Un metodo naturale di disintossicazione, prevenzione, autoguarigione

Vera Giovanna Bani
Sergej Filonov

20 domande sul digiuno secco

Progetto Siberika

EDIZIONI
SIMPLE

Sergej Filonov nasce in una famiglia di medici e si laurea in medicina nel 1988 presso l'Istituto Medico Statale dell'Altaj (Siberia). Comincia a interessarsi di digiuno terapeutico fin dal 1986. Nel 1989, dopo la laurea, viene assegnato al sanatorio di Gorjačinsk, famoso centro di cura specializzato in digiuno terapeutico sulle rive del lago Bajkal. Nel 1994 si specializza in digiuno terapeutico sotto la guida del celebre professor Jurij Nikolaev, promotore in URSS della digiunoterapia (RDT). Nel 1996 approfondisce la sua specializzazione a San Pietroburgo, studiando e lavorando con il professor A. Kokosov, noto pneumologo e autore di un manuale medico dedicato al trattamento delle patologie degli organi interni con il digiuno terapeutico. Nel 2002 lavora nel centro di cura termale di Kislovodsk nel team del dottor Ščennikov, autore di un metodo di cura basato sul digiuno secco, e ottiene il certificato di esperto. Dal 2005, da maggio a metà ottobre, organizza soggiorni depurativi nella sua base tra le montagne dell'Altaj dove accoglie i pazienti e li assiste durante corsi di digiuno secco abbinato a massaggi secondo la tecnica veteroslava, a hirudoterapia e ad altre procedure. È considerato il massimo esperto mondiale di digiuno secco. Ha illustrato i risultati della sua esperienza trentennale in digiunoterapia in due libri dedicati al digiuno secco: *Suchoe lečebnoe golodanie. Mify i real'nost'* (Il digiuno terapeutico secco - miti e realtà) uscito nel 2008, e *Lečenie organizma sobstvennymi silami* (Curare l'organismo con le proprie forze) del 2015, raccolti in italiano nella monografia *Digiuno secco: gli ultimi sviluppi della digiunoterapia in Russia* (2017), prima traduzione assoluta in lingua straniera.

Vera Giovanna Bani

Sergej Filonov

20 domande sul digiuno secco

Progetto Siberika

VENTI DOMANDE SUL DIGIUNO SECCO

EDIZIONI SIMPLE
Via Trento, 14
62100 Macerata
info@edizionisimple.it | www.edizionisimple.it

ISBN 978-88-6924-356-1

Stampato da
www.stampalibri.it
BOOK ON DEMAND

Via Trento, 14 - 62100 Macerata

Prima edizione marzo 2018

L'editore riporta il testo dell'autore e non risponde delle informazioni scientifiche, sanitarie, dietetiche e alimentari contenute nel libro e di un eventuale loro utilizzo pratico da parte dei lettori. Questi ultimi sono tenuti a valutare con la massima consapevolezza ogni informazione acquisita e a confrontarsi con esperti prima di seguire un percorso curativo tra quelli illustrati.

AVVERTENZA

Questo libro descrive il metodo del digiuno secco nei suoi meccanismi, illustra le modalità di preparazione e gli algoritmi per un corretto svolgimento e uscita da una pratica di digiuno, sintetizza i risultati di studi di laboratorio e di sperimentazioni cliniche e presenta le raccomandazioni metodologiche approvate dal Ministero della Sanità della Russia ciononostante tutti i suggerimenti terapeutici riportati in questo manuale non costituiscono e non sostituiscono una fondata indicazione medica, ragion per cui si consiglia di consultare assolutamente un medico prima di intraprendere una pratica di digiuno idrico o secco.

Gli autori, l'editore, i distributori e i rivenditori di questo libro non potranno essere ritenuti responsabili per ogni ed eventuale danno o infortunio che possa essere collegato, conseguente o in qualsiasi modo connesso all'applicazione del metodo qui illustrato. Coloro che decideranno di seguirne i principi e gli algoritmi lo faranno sotto la loro diretta responsabilità.

Venti domande sul digiuno secco

Premessa

Nell'ottobre del 2016 incominciai ad interessarmi al tema del digiuno secco senza sospettare che questo percorso mi avrebbe proiettato a ritroso in un mondo inatteso: scoprii infatti che nell'Unione Sovietica del dopoguerra, in uno spazio assolutamente privo di lobby farmaceutiche e animato da un forte spirito di innovazione e ricerca scientifica, si era consolidato un orientamento medico-scientifico che, attingendo a una tradizione precedentemente costituitasi in Russia, nel giro di 60 anni sarebbe riuscito a indagare con successo i meccanismi del digiuno terapeutico, a sperimentarlo clinicamente su migliaia di pazienti, a fornire dei fondamenti scientifici che avrebbero poi reso possibile produrre le indicazioni metodologiche approvate dal Ministero della Sanità e a coltivare quest'approccio fino a fargli sviluppare al suo interno un virgulto estremistico, come potrebbe essere definito il digiuno secco.

Nel novembre 2016 mi adoperai per incontrare il dottor Sergej Filonov, considerato in Russia il massimo esperto del campo.

Nel marzo del 2017, grazie all'invito dell'Università della Salute diretta dal dr. Valdo Vaccaro, mi venne data l'occasione di presentare il dottor Filonov al pubblico italiano.

Nell'estate del 2017 sperimentai su me stessa questo fantastico metodo presso la base del dr. Filonov in Altaj (Siberia meridionale) e finalmente a metà dicembre 2017 ha visto la luce la monografia, *Digiuno secco: gli ultimi sviluppi della digiunoterapia in Russia*, un volume corposo che raccoglie la versione quasi integrale del primo libro del dr. Filonov, *Suchoe lečebnoe golodanie. Mify i real'nost'* (Digiuno secco terapeutico. Miti e realtà) e capitoli scelti del suo

secondo libro, *Lečenie organizma sobstvennymi silami* (Curare l'organismo con le proprie forze)[1].

Queste sono le brevi tappe che hanno preceduto la pubblicazione del libro che tenete in mano.

La summenzionata monografia del dr. Filonov è stata accolta in Italia con vivo interesse, e per molti di coloro che avevano avuto la fortuna di ascoltare il dr. Filonov al seminario di Imola del marzo 2017 essa è stata addirittura un evento atteso. La sua comparsa ha suscitato attenzione nella comunità degli estimatori della medicina complementare e in molti non hanno esitato ad acquistarla, nonostante la sua voluminosità e il prezzo non democratico.

Ma la nota interessante che vorremmo sottolineare è un'altra, e più precisamente il fatto che il tema del nostro lavoro ha avuto ripercussioni al di fuori dell'ambiente dei cultori di medicina alternativa: oggi, al nostro sito Siberika.it, riceviamo continue richieste di chiarimenti da parte di persone comuni che si sono lasciate incuriosire dall'approccio proposto dal digiuno secco.

Questo crescente interesse ci ha spinto a produrre un testo più leggero ed economico ma comunque denso di contenuto informativo: un testo che è un compendio della monografia del dr. Sergej Filonov e al contempo svolge le funzio-

---

[1] La nostra monografia *Digiuno secco: gli ultimi sviluppi della digiunoterapia in Russia*, ed. Simple 2017, riunisce i due scritti di S. Filonov ed è così articolata:
- *Suchoe lečebnoe golodanie. Mify i real'nost'* – (Digiuno secco terapeutico. Miti e realtà), 2008. Il libro è qui riportato in versione quasi integrale, decurtato dei brevi capitoli: *Interesnye svedenija o suchom golodanii* (Fatti interessanti sul digiuno secco), *Zenščina, kotoraja ne est* (La donna che non mangia), *Solnceedy* (I mangiatori di sole)
- *Lečenie organizma sobstvennymi silami* (Curare l'organismo con le proprie forze), 2015 – di cui sono stati tralasciati i capitoli relativi al massaggio veteroslavo *Staroslavjanskie metody lečenija* (Metodi veteroslavi di cura).

ni di manuale pratico, finalizzato a chiarire, in domande e risposte, tutti gli aspetti fondamentali legati al metodo.

Ci auguriamo di aver colto correttamente le esigenze del pubblico meno edotto in materia e di essere riusciti nel nostro intento di offrire qui una prima conoscenza, sinteticamente esauriente, del metodo del digiuno secco terapeutico. Saremo felici di pubblicare i commenti e le testimonianze dei lettori nel nostro sito Siberika.it.

Vera Giovanna Bani
(prodottisiberika@gmail.com)

AVVERTENZA

Questo libro descrive il metodo del digiuno secco nei suoi meccanismi, illustra le modalità di preparazione e gli algoritmi per un corretto svolgimento e uscita da una pratica di digiuno, sintetizza i risultati di studi di laboratorio e di sperimentazioni cliniche e presenta le raccomandazioni metodologiche approvate dal Ministero della Sanità della Russia. Ciò premesso, si segnala che tutti i suggerimenti terapeutici riportati in questo manuale non costituiscono e non sostituiscono una fondata indicazione medica, ragion per cui si consiglia di consultare assolutamente un medico prima di intraprendere una pratica di digiuno idrico o secco.

Gli autori, l'editore, i distributori e i rivenditori di questo libro non potranno essere ritenuti responsabili per ogni ed eventuale danno o infortunio che possa essere collegato, conseguente o in qualsiasi modo connesso all'applicazione del metodo qui illustrato. Coloro che decideranno di seguirne i principi e gli algoritmi lo faranno sotto la loro diretta responsabilità.

Articolo introduttivo

La fortuna del digiuno terapeutico in Russia e il contributo del prof. Jurij Nikolaev **-** *di Vera Giovanna Bani*

In Russia il digiuno terapeutico ha una storia che si può far risalire addirittura al 1769, anno in cui Petr Vil'jaminov, professore della facoltà di medicina dell'università di Mosca, dopo aver tenuto un ciclo di lezioni sul beneficio del digiuno, scrisse il trattato *Slovo o postach kak sredstve predochranenija ot boleznej* (Sul digiuno come mezzo di prevenzione delle malattie).

Le osservazioni di Vil'jaminov trovarono un continuatore cinquant'anni più tardi: del digiuno come ottimo metodo nel trattamento di molte malattie scrisse con entusiasmo nel 1822 L. A. Struve, professore dell'università di Jur'ev.

Nel 1834 il professor I. G. Spasskij, dell'università di Mosca, utilizzò il digiuno nella sua pratica medica. Nell'articolo che egli scrisse nello stesso anno, dal titolo "*Uspešnoe dejstvie goloda na prostudnye zabolevanija*" (Applicazione riuscita di digiuno nel trattamento di malattie da raffreddamento) egli osservò: *"Il digiuno, limitando e cambiando l'alimentazione, finisce per equilibrare molti disturbi nel processo vegetale dell'organismo e in questo senso esso risulta essere un rimedio eccellente nel trattamento di malattie croniche diverse"*.

In seguito, tra la fine dell''800 e l'inizio del '900, al digiuno a livello sperimentale si interessò il dottor Nikolaj L'vovič Zeland (1833-1902). Nato a Saarema, oggi in Estonia, egli compì i suoi studi a Pietroburgo e prestò servizio nelle regioni periferiche dell'impero russo, a Vladivostok, a Alma-Ata, a Taškent. Zeland fece molte ricerche sul digiuno dosato, sperimentando su di sé e su animali. Arrivò alla conclusione che, grazie all'impatto del digiuno:

"non solo si notano cambiamenti radicali nella composizione del sistema nervoso e nella disposizione d'animo ma anche globalmente migliorano i processi di digestione e di emopoiesi...Un arresto temporaneo dei processi vitali diventa una fonte di rinnovamento e di grande energia per questi stessi processi. L'astinenza dal cibo abituale diventa uno stimolo grazie al quale gli elementi dei tessuti diventano più forti e si arricchiscono di proteine. (...) Dopo i miei esperimenti sono giunto alla conclusione che il digiuno non è solo un rimedio terapeutico efficace ma anche una pratica che merita attenzione come metodo educativo".

Il dottor Zeland illustrò le sue osservazioni nell'articolo "*O posledovatel'nom vlijanii lišenija pišči na pitanie*" (Sull'impatto progressivo dell'astinenza da cibo sulla nutrizione), pubblicato nella rivista "Russkaja medicina" (La medicina russa), 1888, № 5-10, 12.

Nel 1902 fu invece il prof. Vladimir Pašutin a studiare le caratteristiche fisiologiche e patofisiologiche del digiuno umido, secco e parziale in studi su animali e in un contesto clinico. Esercitando la sua attività nell'ambito dell'Accademia medico-militare della Russia zarista, egli esperimentò a lungo il digiuno su animali diversi e arrivò a formularne l'essenza dei meccanismi fisiologici. Grazie a ciò V. Pašutin viene considerato il precursore-fondatore della teoria del digiuno o alimentazione endogena. I suoi esperimenti ancora oggi non hanno perso importanza.

Una menzione a parte merita la figura di Aleksej Suvorin. Discendente da una potente famiglia di editori di San Pietroburgo, egli fin da giovane si interessò ai metodi alternativi di cura e alle pratiche orientali di autoperfezionamento, studiò i trattati di medicina indiana, tibetana, cinese e i libri degli igienisti occidentali. Nel 1914, sotto lo pseudonimo di Aleksej Porošin, descrisse le sue prime sperimentazioni col digiuno in un diario dal titolo *Novyj čelovek* (L'uomo nuovo), pubblicato dall'omonima casa editrice fondata da lui stesso.

Dopo la rivoluzione in Russia e la guerra civile che ne seguì, Suvorin emigrò in Jugoslavia, dove, pur vivendo ai limiti della povertà, trovò l'entusiasmo per fondare una casa editrice con un socio jugoslavo. Quest'ultimo tuttavia finì per ingannarlo e denunciarlo e Suvorin fu messo in prigione senza processo. Proprio in prigione, per protestare contro l'ingiusta sentenza, egli cominciò uno sciopero della fame che invece di annichilirlo lo rinvigorì. Si racconta che al suo 35° giorno di digiuno volontario gli fu data l'opportunità di difendersi in tribunale. Vinse il processo e continuò a digiunare fino a 42 giorni, con risultati sorprendenti che, a quanto si dice, finirono per conquistare l'interesse del direttore e del personale della struttura di pena nonché di molti detenuti.

Dopo quest'esperienza Suvorin divenne un attivissimo paladino della causa del digiuno terapeutico. Nel 1931, a Belgrado uscirono le sue opere: *Ozdorovlenie golodom i piščej* (Guarigione con il digiuno e il cibo), *Metoda Suvorina* (Il metodo Suvorin), *Lečenie golodaniem* (Curarsi con il digiuno). In breve tempo il suo metodo divenne molto popolare in Jugoslavia e Suvorin, se acquistò da una parte la stima di decine di migliaia di pazienti (assistiti a distanza, tramite corrispondenza postale), si procurò d'altra parte anche molti nemici. Invitato a Parigi nel 1937 per discutere di un progetto di clinica di digiunoterapia, morì improvvisamente in circostanze rimaste misteriose.

La Russia si è ricordata di questo suo illustre emigrante e divulgatore del digiuno in tempi relativamente recenti: i suoi scritti sono stati pubblicati a Mosca solo nel 1998, raccolti nella monografia *Metod Suvorina. Lečenie golodaniem* (Il metodo di Suvorin. Curarsi con il digiuno). Oggi il contributo di Aleksej Suvorin alla storia della digiunoterapia russa è ormai riconosciuto da tutti nel suo paese, dove resta uno degli autori più seguiti dagli esperti e dagli appassionati del metodo.

Tra i seguaci di Suvorin segnaliamo il bielorusso M. P. Zjazulja, che riuscì a guarire forme serie di tubercolosi secondo il metodo descritto nei libri di Suvorin. In tempi più recenti un suo connazionale, il dottore bielorusso G. A. Vojtovič, proseguendo su questa linea creò il suo metodo di digiuno frazionato.

Ma il grande artefice della divulgazione capillare del digiuno come pratica terapeutica fu lo psichiatra Jurij Nikolaev (1905-1998): a lui si deve l'approvazione e l'introduzione del metodo, (per cui coniò il nome *Razgruzočno-dietičeskaja terapija*, abbreviato in RDT), nel sistema sanitario statale dell'URSS. All'operato di questo medico coraggioso rende omaggio il documentario *Le jeûne une nouvelle thérapie*, realizzato nel 2011 dal regista francese Thierry de Lestrade e dalla giornalista Sylvie Gilman e tradotto in russo col titolo *Nauka golodanija* (La scienza del digiuno[2]).

Jurij Nikolaev nacque in una famiglia di vegetariani convinti, cultori dello yoga e della filosofia orientale. Secondo le testimonianze dello stesso Nikolaev, i suoi genitori erano in stretto contatto con Lev Tolstoj, il vegetariano più celebre della Russia, e il padre manteneva una corrispondenza con lo scrittore americano Upton Sinclair, fervente sostenitore della causa igienista e autore del libro *La cura del digiuno*. Non solo, ma si era occupato di tradurre in russo i libri di Herbert Shelton.

In questo terreno fecondissimo si formarono le idee e le posizioni del giovane Jurij. Avviatosi alla carriera di medico, dopo l'università egli prestò servizio come medico militare e dal 1939 al 1941 fu aspirante del celebre accademico M. O. Gurevič nella clinica psichiatrica del Primo Istituto di Medicina di Mosca.

---

[2] Con questo stesso titolo l'abbiamo tradotto dal russo in italiano nell'aprile 2017 e pubblicato in YouTube.

È probabile che il suo interesse per il digiuno, stimolato inizialmente dall'ambiente familiare, in seguito si consolidò grazie al contributo del prof. Bakulev, presidente dell'Accademia delle scienze mediche dell'URSS, che nel 1956, nella rivista "Medicinskij rabotnik" (Il lavoratore medico), pubblicò un articolo dal titolo *Po povodu odnogo metoda lečenija* (In merito a un metodo di cura). L'articolo illustrava un riuscito esperimento di trattamento di malattie croniche con il digiuno, nella fattispecie alcuni casi di completa remissione di ulcera gastrica e duodenale grazie a un digiuno umido di 12 giorni.

Va detto che parlare di "digiuno" nell'URSS degli anni '50 e '60 non era certo facile. Nel paese era ancora vivissimo lo spettro della fame. I novecento giorni dell'assedio nazista di Leningrado, con i suoi migliaia di morti d'inedia e i numerosi episodi di cannibalismo, nonché i difficili anni del dopoguerra, caratterizzati dalla scarsità di prodotti alimentari, avevano profondamente segnato l'inconscio collettivo della popolazione sovietica e la memoria delle privazioni non era venuta meno in poco più di un decennio. Tuttavia il prof. Bakulev riuscì comunque a rivolgere l'attenzione della comunità scientifica e medica sulle prospettive di applicazione del digiuno terapeutico e sicuramente Nikolaev ne rimase profondamente colpito, tantopiù che anch'egli, nella sua pratica psichiatrica, aveva avuto modo di rilevare delle costanti degne di interesse. Come scrive egli stesso:

> "*avevo notato che certi malati di schizofrenia spesso rinunciano a mangiare e oppongono resistenza quando vengono nutriti a forza. Mi chiesi se questa rinuncia al cibo non fosse per caso una reazione istintiva di difesa dell'organismo malato. Così provai a curare questi miei pazienti con un metodo paradossale: il digiuno dosato*".

Tra la fine degli anni '40 e gli anni '60 Nikolaev intensificò le sue osservazioni sui malati di schizofrenia che diventarono l'oggetto della sua tesi di dottorato, esposta nel 1960 col titolo *Razgruzočno-dietičeskaja terapija šizofrenii i ee fiziologičeskoe obosnovanie* (La terapia del digiuno nel trattamento della schizofrenia e le sue basi fisiologiche). Ma in quegli anni difficili l'abnegazione di Nikolaev nella sua opera di divulgazione del digiuno non sarebbe forse stata coronata da successo se non fosse stato per un colpo di fortuna decisivo: la moglie di Nikolaev, psichiatra anch'ella e impegnata nella riabilitazione degli alcolisti, si trovò a gestire il caso di Lev Bulganin, figlio di un importante uomo di partito, il presidente del Consiglio dei Ministri dell'URSS N. A. Bulganin.

I coniugi Nikolaev trattarono insieme l'illustre paziente e riuscirono a guarirlo applicando il metodo del digiuno terapeutico. Il potente N. A. Bulganin, volendo esprimere la sua riconoscenza per la guarigione del figlio, assicurò al dott. Nikolaev la sua alta protezione. Fu grazie ad essa che Nikolaev potè condurre liberamente le sue ricerche e le sue sperimentazioni presso la clinica psichiatrica e a registrare le sue osservazioni: trattando con il digiuno migliaia di casi di schizofrenia e altri disturbi psichici egli notò che il digiuno, sconfiggendo la malattia di base, riusciva a risolvere parallelamente anche numerose altre patologie. Fu così che, con copiosi risultati clinici in mano e la protezione dell'alto funzionario Bulganin, Nikolaev sarebbe di lì a poco riuscito a inoltrare il digiuno terapeutico nella pratica clinica, contribuendo a farlo approvare dal Ministero della Sanità dell'URSS.

Nel 1961 Nikolaev fu invitato a dirigere la cattedra di psichiatria dell'Istituto medico di Rostov sul Don e durante i suoi due anni di gestione riuscì a creare una scuola di esperti di digiuno terapeutico e a "contagiare" moltissimi colleghi.

Nei decenni successivi Nikolaev lavorò fondamentalmente a Mosca, all'Istituto di ricerca scientifica di psichiatria del Ministero della Repubblica Sovietica Russa, riuscendo comunque a coordinare il lavoro dei tanti reparti di digiunoterapia che nel frattempo erano stati aperti ovunque in tutta l'Unione Sovietica.

Di estrema importanza per lo sviluppo del metodo fu la raccolta *Problemy lečebnogo golodanija* (Problemi di digiuno terapeutico), uscita a Mosca nel 1969 e ospitante, oltre a quello di Nikolaev, il contributo di scienziati del calibro di P. K. Anochin, A. A. Pokrovskij, P. A. Fedorov e molti altri con una sessantina di articoli dedicati al digiuno terapeutico nella pratica psichiatrica, alla neurofisiologia della sensazione di fame e di sazietà e alla patofisiologia del digiuno. Del crescente aumento dell'interesse e del fervore degli studi parla lo stesso Nikolaev nel 1988, nell'introduzione del suo *Golodanie radi zdorovija* (Il digiuno per la salute), uscito per la prima volta nel 1973 in 200.000 copie e riedito nel 1988:

> *"Dall'epoca della prima edizione di questo libro, cioè da quindici anni a questa parte, sulla RDT si è accumulato materiale nuovo e interessante.*
> *Allo stadio attuale dello sviluppo della scienza medica, nonostante i suoi grandi successi, ci sono ancora una serie di malattie, soprattutto croniche, che non danno una risposta positiva ai trattamenti convenzionali e casi crescenti di allergie o intolleranze a farmaci. È proprio in queste situazioni che ci dobbiamo stupire degli effetti che offre la RDT.*
> *La pubblicazione della prima edizione del libro "Golodanie radi zdorovija"* (Il digiuno per la salute) *ha avuto un ruolo fondamentale nella diffusione e divulgazione della RDT, non solo nel nostro paese, ma anche all'estero. Il libro è stato tradotto e pubblicato in Giappone, Bulgaria, Grecia. Milioni di persone lo hanno letto, copiato a mano o con la macchina da scrivere. Sull'autore si è riversato un fiume di lettere, recensioni, dichiarazioni orali. Sono venute a fargli visita per-*

sone provenienti da ogni parte del paese per condividere le loro idee, osservazioni, esperienze, nel tentativo di contribuire allo studio e alla promozione del metodo.
Decine di milioni di persone si sono interessate ai metodi non farmacologici di cura, all'igiene dei prodotti alimentari; tra la gente è comparso un forte desiderio di consumo di prodotti naturali, frutta e verdura cruda, una tendenza a ridurre la quantità di zucchero e di proteine animali nella propria dieta. Molti hanno cominciato a cambiare il loro modo di vita, a evitare eccessi alimentari, a combattere lo stile sedentario, l'alcol e il fumo. Attualmente molti medici hanno studiato la RDT e hanno cominciato ad applicarla nelle loro località ambulatorialmente, mentre in alcune città come Leningrado, Mosca, Minsk, Gorkij, Arzamas, Kirovograd, Dušanbe, Evpatorija, Rostov-sul-Don, Odessa, Riga, Užgorod e altre, sono stati organizzati dei reparti di RDT negli ospedali.
Negli ultimi due decenni sono state discusse tre tesi di postdottorato e ventisei tesi di dottorato sul problema della RDT. Da notare che la prima tesi di post-dottorato fu discussa un quarto di secolo fa, nel 1960. Dunque, la ricerca scientifica in questo settore si trova a uno stadio già molto avanzato, il metodo si basa su un fondamento scientifico. Inoltre, negli ultimi anni, gli esperti hanno ottimizzato i metodi di trattamento di varie malattie croniche. Alcuni scienziati sovietici hanno ottenuto brevetti d'autore per le loro invenzioni nel campo della RDT.
Sono state pubblicate le linee guida per il trattamento con RDT di disturbi psichici, alcolismo, asma (anche complicata da sarcoidosi respiratoria), ipertensione. Sono usciti diversi articoli scientifici che dimostrano la possibilità di un'applicazione di successo del digiuno in stati ormono-dipendenti, come pure in casi di decorso complesso di malattie cardiovascolari e in certe lesioni sistemiche del tessuto connettivo.
Di seguito nomino in ordine cronologico i lavori e le iniziative più significative al fine dell'ulteriore sviluppo della RDT:
- *nel 1969, l'Istituto di ricerca di Psichiatria di Mosca del Ministero della Salute della Russia ha pubblicato la raccolta "Problemy lečebnogo golodanija"* (Problemi di digiuno terapeutico) *che comprende: parte prima- "Clinica del digiuno terapeutico" (a cura del prof. Ju S. Nikolaev); parte seconda - "Neurofisiologia del senso di fame e*

di sazietà " (a cura dell'accademico P.K. Anochin); parte terza - "Patofisiologia del digiuno" (a cura dell'accademico N.A. Fedorov); parte quarta - "Biochimica del digiuno" (a cura dell'accademico A. A. Pokrovskij);

- *raccomandazioni metodologiche sull'applicazione della RDT sono state rilasciate dai Ministeri della salute dal 1975 al 1985;*
- *dal 1973 al 1975 nell'ospedale centrale repubblicano del Ministero della Salute ha funzionato un reparto di RDT dove sono stati trattati con successo pazienti affetti da patologie cardiovascolari, gastrointestinali, allergie e poliartrite. Durante questo breve periodo sono stati curati con la RDT 283 pazienti che prima avevano provato senza successo i trattamenti convenzionali e 233 di essi sono stati dimessi praticamente guariti;*
- *a partire dal 1974, a Leningrado, un grande lavoro di ricerca e pratica clinica in materia di RDT (principalmente nel trattamento di pazienti con asma bronchiale) è portato avanti dall'Istituto di Pneumologia del Ministero della Salute dell'URSS sotto la guida del Prof. A. N. Kokosov. Nel 1980 e nel 1984 quest'Istituto ha pubblicato una raccolta monografica di studi dedicati alla RDT dal titolo "Razgruzočno-dietičeskaja terapija bol'nych bronchial'noj astmoj. Metodičeskie rekomendacii."* (La dieto-digiuno terapia nel trattamento di malati di asma bronchiale. Raccomandazioni metotologiche) *e omonime linee guida;*
- *all'ospedale № 11 di Kryvoj Rog dal 1974 la RTD è ampiamente utilizzata nel trattamento di malattie diverse.*
- *dal 1974 la RDT è applicata con successo in 29 strutture ospedaliere a Minsk;*
- *nel 1978 gli studiosi dell'Istituto bielorusso di ricerca sulla tubercolosi presso il Ministero della Salute della Bielorussia hanno sviluppato il metodo del digiuno frazionato che può senza dubbio essere considerato una tappa nuova e significativa nello sviluppo della RDT. Grazie ad esso è possibile curare una serie di malattie gravi, tra cui la sarcoidosi polmonare, seri casi di ipersensibilità ai farmaci ma anche di ipertensione, ulcera gastrica e duodenale, diabete, osteoporosi, obesità, alcune malattie mentali e altre patologie che non possono*

essere trattate con altri tipi di terapia. Durante questo periodo si sono tenute due conferenze pratico-scientifiche sulla RDT, la prima nel 1976, la seconda nel 1978. I temi principali di entrambi gli eventi sono stati il trattamento con RDT delle malattie neuro-psichiatriche e somatiche e i processi fisiologici che hanno luogo durante l'applicazione della RDT. Nel corso di queste conferenze numerose sono state le segnalazioni di esiti positivi e remissioni;

- *nel 1980 a Mosca è stato aperto un reparto RDT da 40 posti presso l'Ospedale Clinico n. 68 per il trattamento di pazienti somatici. Questo reparto funziona con successo a tutt'oggi. Nell'arco di sette anni qui sono stati trattati più di duemilacinquecento pazienti affetti principalmente da ipertensione, malattia coronarica, asma bronchiale, patologie gastrointestinali, malattie allergiche, artrite, osteocondrosi e altro. La maggior parte di essi è stata dimessa con un recupero quasi completo o con un significativo miglioramento dello stato di salute. Sono stati anche studiati i risultati a lungo termine del trattamento con RDT e questo è estremamente importante per valutare l'efficacia del metodo. I dati ottenuti testimoniano dell'impatto stabile e duraturo della RDT e le eccezioni riscontrate erano rappresentate da pazienti che, una volta dimessi, avevano ignorato le raccomandazioni date dai medici relativamente all'alimentazione e al regime di vita da seguire;*
- *nel corso della riunione congiunta del Presidium dell'Accademia delle scienze mediche e del Presidium del Consiglio Accademico del Ministero della Salute dell'URSS si è deliberato di organizzare e svolgere un Convegno pratico-scientifico Pansovietico dedicato all'applicazione della RDT nella pratica clinica;*
- *nel piano di ricerca dell'Istituto russo di alimentazione per il biennio 1986 - 1988 è stato incluso il tema: "Lo studio biologico, fisiologico e morfologico del meccanismo di azione del digiuno sull'organismo" (studio clinico-sperimentale). Lo stesso istituto ha approvato la composizione del Gruppo di studio per la coordinazione del lavoro del personale dell'Istituto con i professori Ju. S. Nikolaev e L. N. Kokosov. Nel gruppo di lavoro sono*

- *stati inclusi nove accademici e tre professori in scienze mediche;*
- *il 28 dicembre 1984 ha avuto luogo la conferenza pratico-scientifica sul tema: "Organizzazione e metodi di ulteriore introduzione della dieto-digiuno terapia nella pratica medica", che si è conclusa con l'istituzione del Centro per lo studio e l'inclusione nella pratica medica del metodo della RDT.*

Dunque, la RDT, metodo biologico naturale, testato nel giro di qualche decennio su migliaia di pazienti dando ottimi risultati, è a buon diritto diventato oggetto di serie ricerche scientifiche ed è ormai adottato dalla pratica medica."

Questo è il quadro delineato dal prof. Nikolaev nel 1988. Alla fine degli anni '90 la Repubblica di Buriatija ha ospitato un'esperienza pilota di introduzione della RDT nella pratica delle strutture medico-ospedaliere a livello statale. Grazie alla direzione scientifica del prof. A.N. Kokosov, nella repubblica si è dato inizio a un programma di formazione di specialisti di RDT, con lezioni, seminari e conferenze sul metodo sia per medici e personale sanitario sia per il pubblico interessato.

Da allora ad oggi in Russia non si contano gli articoli scientifici e gli autori che hanno offerto contributi al tema del digiuno terapeutico, come testimoniano i materiali riportati in Appendice 1 e la relativa bibliografia che abbiamo voluto inserire in questo libro e che contiene riferimenti, quanto più possibile completi, sull'enorme lavoro di ricerca medico-scientifica compiuto in URSS-Russia negli ultimi sessant'anni[3].

---

[3] Per motivi di spazio non abbiamo qui incluso i materiali relativi al forum scientifico internazionale Slavo-Baltico Gastro 2007, che nell'articolo *Dieto-digiunoterapia e diete riduttive: futuro, passato, presente* offriva una panoramica della ricerca scientifica contemporanea, corredata da corposi riferimenti bibliografici (tali materiali sono inclusi nell'Appendice della nostra monografia *Digiuno secco* (op. Cit.)

Introduzione dell'autore[4]

Sono nato nella regione dell'Altaj in una famiglia di medici. Mia madre e mia sorella maggiore sono pediatre. Fin da bambino in casa ho sempre sentito parlare di medicina. Con una tale "anamnesi" familiare la mia strada doveva portarmi dritto alla medicina e così infatti è stato anche se durante la mia infanzia e la mia adolescenza consapevole ero appassionato di tutt'altre cose. Come tutti i ragazzi del nostro cortile volevo diventare anch'io un pilota.

Un giorno mio padre ed io decidemmo di andare a fare sci da fondo. Dopo la nostra passeggiata sugli sci facemmo un salto da conoscenti per bere una tazza di tè e lì per la prima volta nella mia vita vidi un malato di cancro. Era molto magro e soffriva per il dolore. Mi fece una fortissima impressione. Arrivati a casa, chiesi a mia madre se davvero fosse impossibile guarire da questa malattia e lei mi rispose: "*Purtroppo, figlio mio, in questa fase della malattia la nostra medicina è per il momento impotente*".

In ottava classe (terza media - *ndT*) mi capitò per caso in mano un libro. Non mi ricordo il titolo, ma ricordo bene che si parlava di un guaritore di talento che aveva curato un uomo malato di cancro trattandolo con erbe e digiuno. Quindi nell'organismo ci sono riserve e forze in grado di curare una malattia così grave e insidiosa come il cancro, pensai allora. Per ogni veleno in natura, ci deve per forza essere il suo antidoto. Per ogni malattia ci devono per forza essere nell'organismo delle forze in grado di guarirla. Dopo tutto, gli animali in natura non hanno ospedali, cliniche e medici a disposizione. Essi sono guidati dai loro istinti naturali e sanno meglio di qualsiasi erborista di quale erba necessitino in un dato momento, o si curano semplicemente smettendo di

---

[4] Si tratta dell'introduzione alla monografia in lingua italiana *Digiuno secco* (op. Cit.)

mangiare. Da quel momento cominciai ad appassionarmi ai metodi di cura naturali. Cominciai a leggere libri sul digiuno, l'ipnosi, le erbe, l'agopuntura. E man mano che leggevo mi rendevo conto sempre di più che l'uomo è una farmacia naturale, contiene in sé tutto il necessario per la cura di qualsiasi malattia e l'unica cosa che deve fare è, con lavoro, pazienza e forza di volontà, scoprire questi farmaci naturali e costringerli a lavorare a beneficio del suo organismo

La mia decisione di iscrivermi a medicina fu assolutamente consapevole ma capivo già che non sarei stato interessato a fare il dottore in un policlinico e prescrivere medicine ai malati. Dovevo trovare una specializzazione e ottenere quei saperi che potevano aiutare i miei futuri pazienti ad utilizzare il loro enorme potenziale latente per curarsi da soli. Al quarto corso di università ottenni la curatela di una paziente affetta da asma bronchiale. Quando andai a visitarla, non potevo credere ai miei occhi: davanti a me c'era una donna fiorente, con le guance rosa e gli occhi luminosi. Non assomigliava affatto a una malata di asma. Volevo scusarmi e dirle che avevo sbagliato stanza ma poi pensai di chiederle nome, cognome e patronimico e capii che era proprio lei. Mi disse: *"Non si sorprenda di trovarmi così poco simile a una malata di asma. È che ho fatto un corso di venti giorni di digiuno e ora lo sto terminando. Dopo il decimo giorno di digiuno i miei attacchi di asma sono smessi e non ho più avuto bisogno di usare l'inalatore."*

Il suo aspetto e il suo respiro mi impressionarono molto. Una cosa è leggere libri sul digiuno e un'altra cosa è vedere in pratica i risultati del digiuno. Dopo quest'incontro decisi che avrei saputo tutto su questo meraviglioso metodo e che mi sarei assolutamente specializzato in questo campo.

A quei tempi i migliori scritti sul digiuno terapeutico appartenevano alla penna del celebre professor Ju. S. Niko-

laev. Il suo libro[5] è scritto con un tale entusiasmo e una tale fiducia in questo metodo naturale che dopo averlo letto viene una gran voglia di digiunare. Così decisi di fare, coinvolgendo tutto il mio gruppo universitario. Iniziammo il digiuno bevendo succhi di frutta, poi passammo all'acqua. La maggior parte dei miei compagni di corso in seguito abbandonò la pratica mentre io la continuai. In modo particolare mi piaceva digiunare prima degli esami: la testa diventava leggera, la memoria migliorava notevolmente e la cosa più importante era che andavo a fare gli esami senza paura.

Dopo la laurea in medicina fui inviato in un sanatorio che si trova nella località di Gorjačinsk, nella Repubblica di Burjatija, sulle rive del sacro lago Bajkal. La natura e la bellezza di questo posto mi affascinarono da subito così come l'energia particolare e l'imponenza del lago.

Lavorando in questo sanatorio ebbi la fortuna di conoscere una persona molto interessante, Vladimir Romanovič Verbul'. Era affetto da asma bronchiale ed era stato il primo, in Buriatija, a provare il digiuno di 24 giorni in condizioni domestiche.

I suoi colleghi di lavoro erano rimasti sconvolti dai risultati del suo digiuno terapeutico. Tutti insieme decisero di invitare in Burjatija il famoso professor Jurij Sergeevič Nikolaev. Quando il professore arrivò, lo portarono al nostro sanatorio "Gorjačinsk" e lì io ebbi modo di incontrare per la prima volta quest'uomo straordinario. A Jurij Sergeevič piacque molto il sanatorio e la natura circostante. Disse: *"Qui da voi sul lago Bajkal il posto e le condizioni sono perfette per il digiuno terapeutico."*

Il professore mi invitò a seguirlo a Mosca per far pratica presso il suo reparto di digiunoterapia.

Dopo il mio periodo di studio a Mosca aprimmo un re-

---

[5] Nikolaev, Ju. S, *Golodanije radi zdorovija* (Il digiuno per la salute), Moskva, 1973.

parto di digiunoterapia nel nostro sanatorio. Per me fu difficile cominciare. Il nostro collettivo era scettico nei riguardi del digiuno come metodo terapeutico e mi chiamavano apertamente "il dottore da fame". Ricordo bene che quando il mio primo paziente andò in mensa, il giorno della sua uscita dal digiuno, l'infermiera, impietosita, gli portò un piatto di pappetta fredda di miglio salato e gli disse: "*tieni, mangia*!". Lui, per fortuna, si era ricordato dei miei consigli e decise di aspettarmi. Ma cosa sarebbe successo se l'avesse mangiata?!

Col tempo, però, il nostro collettivo, vedendo i buoni risultati del digiuno terapeutico, cominciò ad avere un'opinione completamente diversa e alcuni di loro decisero addirittura di sperimentare personalmente un corso di digiuno.

Dopo aver lavorato in modo autonomo per due anni, ebbi ancora la fortuna di andare a fare una specializzazione a San Pietroburgo, presso il reparto di digiunoterapia guidato dal professor Aleksej Nikolaevič Kokosov. Lì per la prima volta sentii parlare di digiuno assoluto (secco) e della sua applicazione nel trattamento delle malattie.

Avevo avuto dei pazienti che avevano praticato un corso di digiuno a acqua. Durante il digiuno tutti i loro sintomi erano scomparsi ma al momento di terminarlo una parte dei sintomi era ritornata. Per me era stato un momento spiacevole. Avevo pensato molto a lungo a come migliorare l'efficacia del metodo, capendo che, ovviamente, più lungo fosse stato il periodo di digiuno, tanto migliore sarebbe stato il risultato, ma purtroppo i tempi stavano cambiando, il trattamento sanitario era diventato a pagamento e non tutti potevano permettersi di seguire un lungo digiuno assistito. Come rafforzare l'effetto terapeutico del digiuno alle condizioni offerte dal nostro sanatorio?

Fu il mio cane a suggerirmi una soluzione. Era stato investito da una moto e dopo l'incidente aveva rinunciato non solo a mangiare ma anche a bere. Per sette giorni era rimasto

immobile in un angolo buio della rimessa e solo all'ottavo giorno aveva cominciato a bere e quindi a mangiare. Allora avevo pensato che avesse un trauma interno e probabilmente un edema. Lo sentiva istintivamente e per questo aveva rinunciato a bere, fatto che finì per salvarlo.

Dopo poco, quasi a farlo apposta, successe anche a me un'avventura con la moto: dopo una giornata di pesca scivolai e affondai nell'acqua ghiacciata. Per rientrare a casa fui costretto a fare venti chilometri in moto e il risultato fu che mi congelai fino al midollo. La circostanza mi provocò una sinusite acuta che mi causava dolori infernali ogni volta che abbassavo la testa. Cominciai a riflettere sulla situazione. Pensai: i dolori sono causati principalmente dall'edema. Ma se non c'è acqua, non ci sarà edema. Decisi di fare un digiuno senza acqua fino alla scomparsa dei dolori. Al quinto giorno di digiuno secco tutti i sintomi della malattia erano scomparsi e ancora oggi non mi disturbano più. Quella fu la mia prima sperimentazione di digiuno a secco. Ero al lago Bajkal e non fu difficile farlo tantopiù che avevo una buona esperienza di digiuno ad acqua. Più di tutto comunque mi colpì l'effetto terapeutico e i risultati ottenuti in un così breve lasso di tempo. Avevo seguito pazienti con sinusite, ma i risultati si erano fatti vedere solo dopo il decimo giorno di digiuno a acqua.

Un giorno venne a curarsi da me un giovane affetto da prostatite cronica. L'avevo già seguito in un digiuno a acqua di quattordici giorni. Dopo la pratica stava meglio, ma aveva ancora riacutizzazioni perodiche. Pensai che la prostatite è un processo infettivo. Ogni infezione ama riprodursi in acqua, in qualsiasi processo infettivo è presente un edema. Il ragazzo era seriamente intenzionato a guarire e le mie argomentazioni riguardo il digiuno secco lo convinsero. Fece cinque giorni di digiuno a secco e cinque giorni di digiuno a acqua. Esattamente un anno dopo ritornò e disse che non vo-

leva più digiunare a acqua, che gli era piaciuto molto l'effetto del digiuno a secco e che riacutizzazioni quell'anno non ce n'erano state. Fece sette giorni di digiuno a secco. In seguito mi chiamò spesso per dirmi che si riteneva molto soddisfatto dei risultati raggiunti.

Avevo paura di fare un digiuno secco superiore ai sette giorni, ma nella vita ho sempre avuto la fortuna di incontrare persone interessanti e uniche nel loro genere. Per motivi di famiglia fui costretto ad andare nella regione dell'Altaj, dove mi fu proposto di lavorare in un centro medico specializzato in digiuno terapeutico.

In quel periodo dalla città di Ulan-Ude ricevetti un invito a una conferenza dedicata alla digiunoterapia. C'erano i più famosi medici specializzati in digiuno terapeutico, provenienti da tutta la Russia. Ci andai. In quest'occasione ebbi la fortuna di conoscere uno dei fondatori del metodo "digiunoterapia a secco", il professor L. A. Ščennikov, che assisteva pazienti in digiuni di 11 giorni. Lui stesso era arrivato a digiunare a secco per 20 giorni. Dopo la conferenza il professore mi invitò da lui, a Kislovodsk. Lì feci conoscenza dei suoi pazienti e studiai il suo metodo nella pratica. Si tratta di un approccio molto efficace ma realmente difficile da affrontare per una persona non preparata e non allenata.

Quando rientrai a casa dopo Kislovodsk feci io stesso un ciclo di DS di nove giorni, passando il mio tempo un po' a casa e un po' tra le montagne dell'Altaj, presso il lago Teleckoe. Fu allora che compresi che un ciclo serio di digiuno secco si può passare solo stando in mezzo alla natura e possibilmente in montagna e in prossimità di fiumi di montagna. Dopo quest'esperienza feci ancora un ciclo di digiuno secco della durata di 10 giorni, ma già solo tra le montagne dell'Altaj. Passammo tutto il periodo a cavallo, in escursioni. Considerando tutti i difetti e i pregi dei vari metodi di digiuno a secco e la mia personale esperienza, ora come ora

ritengo che l'approccio più efficace sia quello del "digiuno secco frazionato" che io propongo a tutti i miei pazienti.

È ormai da 17 anni[6] che mi occupo di digiuno terapeutico. Ho assistito personalmente centinaia di pazienti. Ci sono stati risultati eccellenti ma ci sono stati casi in cui il digiuno terapeutico non ha portato l'effetto desiderato. Spesso la gente mi telefona, mi scrive o semplicemente mi chiede da dove cominciare e come fare per ottenere il massimo beneficio da questa tecnica. Ora, grazie allo sviluppo di Internet, le informazioni dedicate al digiuno secco si stanno diffondendo velocemente. A dire il vero si tratta spesso di informazioni contraddittorie: alcuni scrivono che dopo due giorni di digiuno secco si guarisce dal cancro, altri sostengono invece che per guarire bisogna fare un ciclo di 15 giorni. Hanno torto sia gli uni che gli altri. Il digiuno secco, secondo la mia personale esperienza, è uno dei metodi più efficaci tra i tipi di digiuno ma se non si è adeguatamente preparati e non lo si pratica correttamente può essere molto rischioso, come tutti gli altri metodi di guarigione. Si sa di casi mortali per colpa di banali operazioni estetiche o assunzione impropria di erbe velenose, figuriamoci in terapie di questo tipo.

D'altra parte dispiace e irrita che la gente si rivolga a questo metodo quando è troppo tardi, come a un'ultima spiaggia, dopo aver provato di tutto e perso molto tempo. Dico sempre ai miei pazienti che bisogna fare tutto per tempo.

Questo metodo, come gli altri, ha le sue indicazioni e controindicazioni. Nella cura di malattie di ogni genere in fase iniziale non ha comunque pari. Esistono vere e proprie storie dell'orrore sui danni che può provocare il digiuno secco. Non è mia intenzione sottovalutare le altre tecniche di digiuno e cura e ritengo che una cosa importantissima sia quella di fornire alla gente informazioni il più possibile at-

[6] A oggi sono 26. L'introduzione fa riferimento all'originale russo datato 2005.

tendibili e complete e la possibilità di scelta. Se qualcuno decide di occuparsi in modo autonomo della propria guarigione servendosi del metodo del digiuno secco, dovrà farlo in modo corretto, per ricavarne il massimo beneficio e utilizzarne tutte le possibilità. Il mio libro è destinato proprio a questa categoria di persone. Ho cercato di illustrare il metodo nel modo più completo possibile, fornendo informazioni massimamente attendibili, fondate sui risultati della mia pratica pluridecennale e confermate dai riscontri dei miei pazienti. Ricordate: l'uomo può sopportare tutto se sa perché e a quale pro lo sta facendo.

Sergej Ivanovič Filonov

1. Che cos'è il digiuno secco?

Il digiuno secco (DS) è una pratica di completa astinenza da cibo e acqua per un periodo determinato di tempo. Più precisamente i medici russi consigliano una pratica da 1 giorno a un massimo di 5 in condizioni domestiche (3 giorni per persone affette da malattie) e da 6 a 11 giorni sotto assistenza medica (si veda alla domanda 10).

Teoricamente questo tipo di digiuno vieta il contatto con l'acqua non solo per uso interno, ma anche per uso esterno. Per un miglior effetto terapeutico si consiglia infatti di rinunciare totalmente al contatto con l'acqua per dare alle cellule la massima possibilità di rinnovarsi e ristrutturarsi attraverso i meccanismi di disintossicazione che il DS mette in atto.

Si dovrebbe evitare anche di lavarsi i denti, tantopiù che durante il digiuno la composizione della saliva cambia e acquisisce la capacità di "sciogliere" lo smalto. Durante la pratica di digiuno i denti di solito vengono ricoperti da una patina che ha anche il fine di proteggerli dalla corrosione. Se il desiderio di lavarsi i denti è veramente molto forte lo si può fare, ma solo una volta alla settimana.

Per quanto riguarda il contatto con l'acqua per uso domestico, basterà ovviare con un paio di guanti di gomma.

Va detto che, in presenza di certe patologie, i medici consentono ai pazienti di fare abluzioni con acqua fredda o nuotare in bacini idrici naturali e ciò per potenziare, grazie al contrasto di temperature che si viene a creare, la reazione termica che il DS innesca all'interno dell'organismo e che è considerata uno dei meccanismi principali di autoguarigione.

2. Il DS è un metodo naturale?

Il digiuno secco terapeutico è considerato oggi uno dei metodi di guarigione più all'avanguardia ma di fatto si tratta di un approccio vecchio come il mondo, nato agli albori dell'umanità. Si può affermare con certezza che fin dagli inizi dell'evoluzione delle forme di vita animale oggi esistenti ad esso ricorrevano frequentemente tutti i suoi rappresentanti. Con il progresso dell'umanità questo metodo arcaico si è praticamente dimenticato e solo di recente, grazie anche alla popolarità che stanno ottenendo negli ultimi decenni l'igienismo e il digiuno idrico e umido, si è segnalato un ritorno di interesse verso quest'antica pratica. Il DS è un processo assolutamente naturale, incorporato nel codice genetico dell'uomo e degli animali: si sa che non appena un animale si ammala, specialmente se è in gravi condizioni, rinuncia a mangiare e a bere. Questo succede perché, in presenza di malattie o ferite, l'organismo comincia a mobilitare tutte le sue forze per proteggersi e ricorre anche alle sue riserve, ammesso che ancora ce ne siano. Per evitare di spendere energia nell'elaborazione di acqua e cibo provenienti dall'esterno, l'organismo innesca il suo programma di salvataggio che include un "rifiuto" automatico alla loro introduzione.

Situazioni simili succedono anche in casi di situazioni climatiche avverse, quando per proteggersi dal troppo freddo (letargo invernale) o dal troppo caldo (estivazione) gli animali non mangiano e non bevono per lunghi periodi ed entrano in un regime di limitato dispendio energetico, di sensibile riduzione delle attività vitali, sia nei movimenti ed attività esterne, sia nelle funzioni degli organi interni.

Questo fenomeno può interessare specie animali e vegetali, sia nella forma adulta, sia nelle forme intermedie dello sviluppo (uova, larve, crisalidi, semi, spore, polline, gemme,

tuberi, bulbi, ecc.) e può dipendere o da fenomeni ambientali stagionali come nel caso del letargo invernale o da cause esterne accidentali (siccità, sbalzi di temperatura, mancanza di nutrimento). In tutte queste situazioni si parla di *anabiosi*, o morte apparente o vita latente, cioè di uno stato temporaneo durante il quale l'organismo, pur non alimentandosi né bevendo, rallenta le sue funzioni vitali che riprendono perfettamente non appena le condizioni esterne si normalizzano. Il digiuno è quindi un meccanismo naturale, una reazione automatica di autodifesa dell'organismo genialmente elaborata da madre Natura e incorporata nei programmi vitali degli organismi animali e vegetali.

3. Quali sono le indicazioni e le controindicazioni per lo svolgimento del digiuno secco e digiuno in generale?

Principali indicazioni:

- ipertensione di grado 1 e 2;
- distonia neurocircolatoria di tipo ipertensivo e misto (una limitazione riguarda la distonia neurocircolatoria di tipo ipotonico essendoci possibilità di collasso ortostatico);
- malattia cardiaca ischemica, angina pectoris delle classi funzionali I, II e III;
- bronchite ostruttiva cronica;
- asma bronchiale;
- sarcoidosi polmonare di fase I e II;
- gastrite cronica con insufficienza secretoria e iperacidità, gastroduodenite;
- pancreatite e colecistite cronica senza calcoli;
- discinesia biliare, sindrome dell'intestino irritabile);
- malattie del sistema muscolo-scheletrico di origine infiammatoria e distrofica;
- disturbi neuroendocrini in salpingoovariti croniche;

• adenoma della prostata;
• obesità alimentare-costituzionale, diencefalica;
• resistenza alla terapia farmacologica;
• allergie cutanee (dermatosi allergica cronica, neurodermatite, psoriasi, eczema); allergie alimentari e (o) da farmaci;
• nevrosi, condizioni depressive, disturbo schizotipico di personalità.

Controindicazioni all'utilizzo di RDT

1. Controindicazioni assolute:

• marcato deficit di massa corporea (più del 15% dai valori previsti);
• tumori maligni;
• tubercolosi attiva dei polmoni e altri organi;
• bronchiectasia;
• malattie sistemiche del sangue;
• diabete mellito di tipo I;
• tireotossicosi;
• disturbi del ritmo cardiaco e (o) della propagazione dell'impulso di qualsiasi genesi;
• condizione post- infarto miocardico focale;
• insufficienza cardiaca di II B - III grado;
• epatite cronica e cirrosi del fegato;
• insufficienza renale cronica e insufficienza renale di qualsiasi genesi;
• tromboflebite.

2. Controindicazioni relative:

• malattia coronarica con disturbi ritmici e insufficienza cardiaca superiore allo stadio II A;
• ipotensione grave;
• colelitiasi;
• urolitiasi;

- ulcera allo stomaco e ulcera duodenale;
- insufficienza venosa cronica;
- diabete mellito tipo II;
- gotta;
- condizioni febbrili;
- gravidanza e allattamento;
- età infantile e senile dei pazienti.

4. Quali sono in Russia i fondamenti scientifici della pratica di digiuno terapeutico e digiuno secco in particolare?

In Russia il digiuno terapeutico ha una tradizione di studi che si può far risalire addirittura al 1769, anno in cui Petr Vil'jaminov, professore della facoltà di medicina dell'università di Mosca, scrisse il trattato *Slovo o postach kak sredstve predochranenija ot boleznej* (Sul digiuno come mezzo di prevenzione delle malattie).

In seguito, tra l'inizio dell''800 e la metà del '900, del digiuno si interessarono molti ricercatori e medici russi tra cui citiamo il prof. I. G. Spasskij, il dottor N. Zeland, il prof. V. Pašutin, A. Suvorin e il prof. Bakulev, che studiarono le caratteristiche fisiologiche e patofisiologiche del digiuno e lo applicarono in studi su animali e in un contesto clinico.

Ma il grande artefice della divulgazione del digiuno (idrico e umido) come pratica terapeutica fu lo psichiatra Jurij Nikolaev[7]: a lui si deve l'approvazione e l'introduzione del digiuno nel sistema sanitario statale dell'URSS. Grazie al

[7] Jurij Nikolaev (1905-1998), autore nel 1973 del best seller *Golodanie radi zdorovija* (Il digiuno per la salute), curatore di raccolte di articoli scientifici dedicati al digiuno tra cui *Problemy lečebnogo golodanija* (Problemi di digiuno terapeutico) del 1969 e sostenitore di numerose iniziative di profilo igienista.

contributo del prof. Nikolaev il digiuno fu scientificamente indagato in studi che cominciarono negli anni '60 del secolo scorso e praticamente si protraggono fino ai giorni nostri, con un picco massimo di attività nei decenni '70,'80 e '90. Fu il professor Nikolaev a coniare il termine *razgruzočno-dietičeskaja terapija* (dietodigiuno terapia - *RDT)* per distinguere il digiuno spontaneo o indotto da forze di causa maggiore da quello terapeutico studiato e applicato in campo medico sulla base di precisi protocolli[8] approvati dal Ministero della Sanità dell'Unione Sovietica prima e della Russia dopo, ovvero il digiuno inteso come pratica terapeutica fondata sul passaggio dell'organismo a un'alimentazione endogena.

Per quanto riguarda specificatamente il digiuno secco, solo negli ultimi decenni (in Russia) si è cominciato ad applicare l'astinenza totale da cibo e acqua nella pratica clinica (V.A. Zakirov[9] e I. E. Chorošilov[10]), anche se dell'opportunità di limitare l'acqua nel corso di un digiuno assoluto avevano

---

[8] In Appendice è riportata la traduzione del Protocollo e delle linee guida emesse dal Ministero della Sanità della Russia nel 2005, *Primenenie razgruzočno-dietičeskoj terapij (RDT) v vosstanovitel'noj medicine. Posobie dlja vračej* (L'applicazione della dietodigiunoterapia RDT nella medicina riabilitativa. Manuale per medici), Moskva 2005.

[9] Zakirov, V. A., *Kliničeskaja i funkcional'naja charakteristika bol'nych bronchial'noj astmoj pri reducirovannoj (trednevnoj) razgruzočno-dietičeskoj terapii metodami "vlažnogo" i "suchogo" golodanija* (Caratteristiche cliniche e funzionali di malati di asma bronchiale trattati con dieto-digiuno terapia ridotta (tre giorni) e metodi di digiuno "umido" e "secco") // Nemedikamentoznye metody v lečenii i reabilitacii bol'nych nespecifičeskimi zabolevanijami legkich (Metodi non farmacologici nella cura e nella riabilitazione di malati con malattie non specifiche dei polmoni // Raccolta di articoli scientifici a cura di A. N. Kokosov e L. V. Borisenko, Leningrad 1989, pp 63-67.

[10] Chorošilov, I. E., *Kliniko-gigieničeskie aspekty absoljutnogo golodanija* (Gli aspetti clinico-igienisti del digiuno secco assoluto), Sankt Peterburg 1994.

già scritto il fisiologo Vladimir Pašutin[11] nel 1902 e il gastroenterologo e dietologo M. Pevzner[12] negli anni '50 del XX° secolo.

Il metodo del digiuno secco ha un fondamento scientifico. L'Istituto di ricerca scientifica di pneumologia di San Pietroburgo, guidato dal prof. Kokosov, ha redatto delle linee guida per il trattamento delle malattie polmonari con il metodo del digiuno secco[13]. L'esperimento clinico, condotto nella metà degli anni '90 del XX° secolo presso l'Accademia medica di Ivanovo, ha dimostrato che il digiuno assoluto (senza cibo e acqua) apre interessanti prospettive per la cura del cancro e di serie patologie da immunodeficienza. È stato scientificamente dimostrato che il digiuno secco permette all'organismo di sviluppare le più alte concentrazioni di sostanze biologicamente attive, ormoni, cellule immunocompetenti e immunoglobuline nei liquidi corporei (per quanto riguarda la ricerca sviluppatasi in URSS-Russia, v. bibliografia in Appendice).

---

[11] Pašutin, V. *Kurs obščej i sperimental'noj patologii (patologičeskoj fiziologii)*(Corso di patologia generale e sperimentale – di fisiologia patologica) t. 2. Parte I, Sankt Peterburg 1902.

[12] Pevzner, M. I. *Osnovy lečebnogo pitanija* (Le basi di un'alimentazione terapeutica), Medgiz, Moskva, 1958

[13] Numerosi sono gli studi compiuti negli anni '70 e successivi da A. N. Kokosov, S. G. Osinin, V. I. Trofimov e collaboratori nel campo del trattamento dell'asma bronchiale con il digiuno soprattutto idrico ma anche secco. Segnaliamo le seguenti raccolte monografiche: *Razgruzočno-dietičeskaja terapija bronchial'noj astmoj* (La RDT nel trattamento dell'asma bronchiale), Leningrad, 1978; *Razgruzočno-dietičeskaja terapija bol'nych bronchial'noj astmoj* (La RDT nel trattamento dei malati di asma bronchiale), Taškent, ed. Medicina, 1984; *Opyt lečenija bronchial'noj astmoj metodom razgruzočno-dietičeskoj terapiej* (Esperimento di cura dell'asma bronchiale con il metodo della RDT), Leningrad, 1986; le linee guida per medici di base *Razgruzočno-dietičeskaja terapija bronchial'noj astmoj* (La RDT nel trattamento dell'asma bronchiale), Leningrado, 1980.

5. Quali sono i tipi di digiuno (RDT) studiati e diffusi nella pratica clinica (in Russia)

In Russia, nei protocolli elaborati dal Ministero della Sanità (v. nota 8), si distinguono il digiuno assoluto o secco (privazione di cibo e di acqua), completo (privazione di cibo con assunzione di acqua), incompleto o idrico (con assunzione limitata di acqua) e tipi diversi di digiuni qualitativi (proteico, lipidico, vitaminico, di carboidrati).

- **Il digiuno completo o idrico:** (con assunzione a piacere di acqua) è quello maggiormente utilizzato nella pratica clinica della RDT.
- **Il digiuno assoluto o secco:** dal punto di vista fisiologico, durante questo tipo di digiuno l'organismo non prova un deficit di liquidi perché per ogni chilogrammo di massa grassa (glicogeno) che si scinde si libera fino a 1 litro di acqua endogena (metabolica). Con la perspirazione polmonare e cutanea, l'organismo, in presenza di temperature normali, non perde grandi quantità di liquidi, da 1,5 a 2 litri circa al giorno, pertanto il deficit di acqua non supera lo 0,5-1 litro al giorno, valori fisiologicamente ammissibili in condizioni di metabolismo basico ridotto. Se l'assenza assoluta di cibo e acqua non supera i 3-4 giorni, la disidratazione dell'organismo non supera il livello basso. Nella pratica clinica di norma si prescrivono brevi pratiche di digiuno secco, 1-3 giorni, e in questo caso non si prescrivono né clismi, né lassativi. Durante un digiuno secco i tempi di comparsa degli stadi[14] del digiuno si riducono: lo stadio di eccitazione alimentare dura alcune ore; lo stadio di chetoacidosi crescente dura da 1 a 3 giorni. Si osserva inoltre un

[14] Gli stadi del digiuno sono ben illustrati nel Protocollo *Primenenie razgruzočno-dietičeskoj terapij* (op. Cit.), qui incluso in Appendice.

precoce inizio e una più completa scissione dei depositi di grasso e nei liquidi dell'organismo si ha un'alta concentrazione di sostanze biologicamente attive come ormoni, cellule immunocompetenti e immunoglobuline. Il digiuno "secco", nonostante l'opinione comune, si tollera oggettivamente meglio del digiuno "umido". Inoltre, in presenza di patologie come l'asma bronchiale, l'ipertensione, forme allergiche etc, un digiuno secco di 3 giorni si è dimostrato molto più efficace di un digiuno umido di 3 giorni. Sulla base degli studi e dei risultati ottenuti si può affermare che 3 giorni di digiuno assoluto corrispondono a 7-9 giorni di digiuno idrico.

- **Il digiuno combinato assoluto (secco) e completo (idrico):** metodo di applicazione consecutiva di digiuno assoluto (secco) di 2-3 giorni e digiuno completo (umido) di 10-14 giorni. In base a questo metodo ai pazienti viene proposto di astenersi da cibo e acqua per 1-3 giorni (a seconda della tolleranza individuale) e non vengono prescritti clismi depurativi. A partire dal 2-4 giorno i pazienti cominciano ad assumere acqua in dose di 10-12 mg per kg di peso al giorno per tutta la durata del periodo di digiuno e continuano il digiuno completo (umido) in conformità al metodo RDT. Alcuni ricercatori osservano che l'utilizzo del digiuno combinato permette di raggiungere il picco acidotico in tempi più brevi e di ridurre maggiormente la massa grassa del corpo. In caso di trattamento di malati ipertesi la normalizzazione della pressione arteriosa comincia prima, permettendo di ridurre i tempi del periodo di digiuno e, di conseguenza, la durata del ricovero ospedaliero dei pazienti. Il metodo indicato si presenta come un'alternativa di scelta in casi d'insorgenza di obesi-

tà o edema come complicanza della malattia principale. Inoltre la combinazione di digiuno secco e umido viene ben tollerata dai pazienti, ha un effetto terapeutico in caso di riduzione della durata generale della RDT e ne ottimizza i tempi di svolgimento grazie alla precoce insorgenza della crisi acidotica. *Svantaggi.* Durante un digiuno combinato non si verifica l'escrezione dall'organismo dell' "acqua morta pesante", l'effetto anti-infiammatorio è meno pronunciato in confronto allo stesso effetto durante un DS e più debole è anche l'effetto depurativo. Per ottenere un effetto terapeutico di qualità è necessario fare un lungo periodo di digiuno idrico, almeno 30 giorni.

ATTENZIONE! il digiuno combinato prevede che si cominci rigorosamente con giornate di digiuno secco per poi proseguire con quello idrico o umido. È pericoloso fare il contrario perché si deve sempre iniziare dal processo che impone modalità più estreme e transitarlo verso quelle più accettabili per l'organismo!

- **Digiuno terapeutico frazionato:** questo tipo di digiuno, ben indagato dal dottor Vojtovič[15], prevede alcuni cicli ripetuti o consecutivi (di solito 3) di RDT (digiuno idrico o umido). La durata media del periodo di digiuno è di 14 giorni mentre la durata della terapia è di sei mesi. È possibile l'applicazione sia di digiuno completo che combinato. Sulla base delle indicazioni del dr. Vojtovič relativamente al digiuno idrico frazionato, il dr. Filonov ha elaborato il suo metodo di digiuno secco frazionato.

---

[15] Vojtovič, G. A., *Izceli samogo sam* (Guarisciti da solo), Moskva, 1998.

- **Digiuno terapeutico graduale:** In questo tipo di digiuno si prevede la riduzione della durata del periodo di digiuno fino ai primi segni clinici della comparsa del picco acidotico, vale a dire fino al momento del passaggio all'alimentazione endogena. Dopo questa fase di transizione segue un periodo di recupero pari alla durata della metà del digiuno (1° livello), dopo di che nuovamente si rinnova la pratica di digiuno fino "al picco" (2° livello). In tutto la tecnica prevede 3-4 livelli. L'uso di questa tecnica è consigliabile per i pazienti ipertesi che tollerano male lunghi periodi di digiuno, specialmente per pazienti di età superiore ai 55 anni. La tecnica può essere un metodo di scelta in pazienti che una pratica classica di RDT sottoporrebbe a forte rischio.

6. Quali sono i metodi di digiuno secco sviluppatisi e diffusisi in URSS-Russia?

Metodo Ivanov: 42 ore settimanali di digiuno secco

In Unione Sovietica, uno dei fondatori di un sistema di guarigione unico nel suo genere, che comprende anche il digiuno secco, fu Porfirij Ivanov (1898-1982). Nato in Ucraina in una famiglia di minatori, fece solo 4 anni di scuola e fu costretto ad andare a lavorare molto presto. Nel 1934 ebbe un sogno che diventò ricorrente e gli fece capire che l'uomo non deve combattere contro i fattori negativi della natura ma imparare a sfruttarli nel proprio interesse. Iniziò a sperimentare su di sé procedimenti vari per temprare il corpo: usciva senza copricapo e giaccone nel gelo invernale, camminava a piedi scalzi tutto l'anno, si versava addosso secchi di acqua gelata. Presto sviluppò delle capacità fenomenali. Oltre a guadagnarsi una salute di ferro, maturò delle capacità bioe-

nergetiche e extrasensoriali notevoli, che lo aiutavano a guarire pazienti con malattie complesse. Visse in un periodo e in un paese che non permettevano la manifestazione di tali straordinarie abilità. Fu arrestato molte volte, passò in tutto 12 anni di reclusione in ospedali psichiatrici, ma niente riuscì a piegarlo. Ebbe centinaia di seguaci ai quali trasmise la sua dottrina (*Detka*)[16], in cui molti specialisti colgono posizioni vicine al neopaganesimo, al buddismo e allo yoga.

Detka è sintetizzata in 12 semplici e pratici consigli e una delle indicazioni fondamentali riguarda il digiuno secco. Secondo questo sistema, per mantenersi in forma, avere un pensiero lucido e un cuore aperto verso il prossimo, bisogna digiunare a secco come minimo per circa 42 ore alla settimana: cessare di mangiare verso le 18 del venerdi, passare a digiuno assoluto il giorno del sabato e la domenica fino alle 12 circa, quindi uscire a passeggiare all'aria aperta, possibilmente sull'erba e a piedi nudi, rientrare a casa e solo allora mangiare.

Perché si consiglia di digiunare come minimo per 42 ore? Perché è durante questo lasso di tempo che, a livello cellulare, avviene l'importante sostituzione del sodio con il potassio. Il sodio contribuisce alla conservazione delle sostanze organiche nella cellula e per questo finisce per intasarla, mentre, il potassio, al contrario, contribuisce alla sua depurazione e perciò migliora il metabolismo. Il sistema Ivanov, oltre al digiuno secco, include lunghe passeggiate quotidiane, possibilmente a piedi nudi sull'erba e in inverno sulla neve, secchiate di acqua gelata sui piedi e poi su tutto il corpo, bagni a vapore, bagni in bacini di acqua naturale (mare, fiumi, laghi, ruscelli) due volte al giorno e tutto ciò allo scopo di rafforzare il corpo energetico, liberarlo da e-

---

[16] *Detka* in russo significa "bimbo mio/bimba mia". Si dice che Porfirij Ivanov con questo affettuoso appellativo si rivolgesse a tutti coloro che lo ascoltavano. Da qui il nome assegnato al suo insegnamento.

nergie negative esterne e ripristinare il sistema di difesa naturale.

Commento del dr. Filonov

Un difetto del sistema di riabilitazione di Ivanov è sicuramente l'orientamento verso un modo di vita rurale. Per un abitante delle città moderne, per quanto desideroso e diligente, camminare a piedi nudi sulla terra e versarsi secchiate di acqua fredda è pratica difficile da eseguire ogni giorno, per non parlare poi dell'orario di lavoro che ben poco spazio lascia a trattamenti di questo tipo. Le abluzioni si potrebbero rimandare ai giorni festivi ma la pratica prevede che siano quotidiane, da fare con i piedi sul suolo. Un'alternativa sarebbe la doccia fredda ma si tratta di una procedura completamente diversa. Chi comunque riuscisse a seguire la tecnica con digiuno, passeggiate e abluzioni, otterrà in breve tempo risultati strepitosi.

Metodo Ščennikov: il digiuno secco completo (DSC) di 7-9-11 giorni

Un forte contributo allo sviluppo del metodo del digiuno secco è stato portato da L.A. Ščennikov[17], autore del metodo di digiuno secco brevetto n. 2028160 per l'invenzione dal nome "Metodo di riabilitazione dell'organismo".

L.A. Ščennikov è un esperto di medicina non tradizionale, naturopata e guaritore. Da oltre 40 anni dimostra i benefici dell'astinenza terapeutica da cibo e acqua a livello cellulare.

Come Leonid Aleksandrovič Ščennikov sia arrivato ad elaborare la tecnica del digiuno secco lo racconta lui stesso

[17] L.A. Ščennikov (1932) è inoltre autore del libro *Celebnoe vozderžanie ot židkosti i pišči* (L'astensione terapeutica dai liquidi e dal cibo), Moskva, 2003.

nel suo libro:

> *"Fin dalla più tenera età mi interrogavo sul senso della vita. Uno vive 70-80 anni, un altro 100 anni. Il mistero della longevità è forse nascosto da qualche parte? Decisi di indagare sul problema. Studiai anatomia, lavorai in ospedale, mi appassionai di omeopatia, assorbii la saggezza del popolo. Nel 1971 decisi di incominciare un percorso di autoconoscenza e scelsi di vivere secondo il principio: tanto peggio è, tanto meglio sarà. Cominciai ad abituare il mio corpo al freddo e addestrare il mio stomaco alla fame. Da allora ogni mattino, in inverno e in estate, nonostante il tempo, mi verso sul corpo acqua fredda. Mi sono abituato a digiunare senza liquidi ogni tre giorni e poi 5 giorni di seguito. Nel marzo 1981 per la prima volta digiunai 10 giorni senza liquidi. Ricevevo l'umidità durante la notte dall'aria mentre di giorno l'assorbivo attraverso la pelle, immergendomi periodicamente in acqua, come una rana. Persi 20 kg. di peso e mi ristabilii dopo una settimana. Ero così ringiovanito che le persone non mi riconoscevano."*

Il digiuno a secco completo (DSC), elaborato da L.A. Ščennikov, è un approccio che prevede una pratica della durata minima di 7, 9 giorni ma idealmente di 11 giorni. Ecco i benefici e i vantaggi del DSC:

- stimola con efficacia le risorse interne dell'organismo, responsabili dell'aumento della resistenza del corpo ai fattori negativi esterni, interni ed esterno-interni;
- aiuta a risolvere stati patologici diversi e malattie croniche;
- la rinuncia totale all'assunzione di liquidi inibisce o interrompe i processi di fermentazione putrefattiva del sistema gastrointestinale;
- è un modo efficace per ridurre il sovrappeso in persone obese (in media 1 kg al giorno);
- riduce il livello elevato di metabolismo che si registra in pazienti affetti da malattie croniche a lungo termine;

- migliora la circolazione sanguigna della pelle, ne apre i pori e rafforza il processo di respirazione cutanea, aumenta la soglia di percezione del freddo, facilita l'assimilazione di umidità condensata attraverso la pelle e gli organi respiratori durante le passeggiate all'aperto, soprattutto in ore serali e notturne;
- migliora i processi di utilizzazione da parte dell'organismo delle cellule anomale e delle cellule patologicamente modificate, dei depositi di colesterolo nelle pareti delle arterie, ammorbidisce i depositi di tartaro nel cavo orale e i calcoli nei tessuti ed negli organi interni (cistifellea, reni, articolazioni);
- normalizza la pressione sanguigna così come l'attività del sistema nervoso centrale e del sistema nervoso autonomo, migliorando la respirazione e il metabolismo dei tessuti;
- migliora i processi riparativi nel corpo umano a spese delle riserve e delle risorse interne dell'organismo, migliora la conduttività e la permeabilità degli impulsi nervosi (compresi quelli trofici) ai vari tessuti ed organi;
- potenzia nell'organismo i processi di rimozione di metaboliti tossici, di esotossine ed endotossine;
- il DSC si può praticare in case di cura e sanatori specializzati o anche in condizioni domestiche ma sotto la supervisione di specialisti di DSC;
- può essere impiegato in caso di malattie infettive (epatite acuta virale in forma acuta e cronica, epatite cronica), malattie oncologiche (adenoma della prostata e fibromi uterini), gravi malattie somatiche (asma bronchiale, malattie degenerative ereditarie del sistema nervoso, cardiopatia ischemica), malattie infiammatorie (prostatite, miocardite, e molte altre);
- fortifica la volontà della persona e la fede in se stessi

e nelle proprie capacità;

- il DSC aiuta a percepire in modo gioioso il mondo circostante e operare in modo creativo per il bene di se stessi e dell'umanità;
- il DSC, a differenza di altri sistemi di digiuno, permette di interrompere il digiuno in qualsiasi fase della sua attuazione, senza compromettere la salute dei pazienti.

Commento del dr. Filonov

Il vantaggio principale di questo metodo sta nel fatto che, se si arriva a fare un DSC di 11 giorni, si raggiunge la seconda crisi acidotica, la più curativa. Di conseguenza il risultato terapeutico è ottimo. Questo tipo di digiuno deve però essere assolutamente praticato in posti immersi nella natura, in località ecologicamente pulite, con aria fresca, in prossimità di corsi d'acqua e sotto lo stretto controllo di un medico specialista in DSC.

D'altra parte l'organismo degli esseri umani di oggi è così pieno di tossine e prodotti di scarto che il rischio è quello di morire non tanto di fame quanto a causa della forte intossicazione del corpo. Quando si incomincia una pratica di digiuno tutte le scorie acquattate negli angoli più riposti del corpo si mettono in movimento e invadono a valanga il sangue, cambiando le sue costanti fisiologiche. Già solo questo fatto provoca malessere, letargia, indolenzimento generale. Gli organi escretori non fanno in tempo a eliminare le tossine e i veleni dal flusso sanguigno. Si attivano tutti gli organi escretori: i reni, la rinofaringe, il tratto gastrointestinale, la pelle. Di conseguenza l'urina è torbida, compaiono dolori ai reni e alla vescica. Le feci diventano liquide, si ha mal di stomaco. Abbondanti sono le secrezioni dal naso, come in caso di comune raffreddore. La pelle si riempie di brufoli e

acne, è frequente eruzione cutanea. Sono tutti effetti poco gradevoli e a volte anche pericolosi, una sorta di blocco generale che segnala le difficoltà dell'organismo intossicato di adattarsi al digiuno. Di solito questo si verifica tra il quarto e l'ottavo giorno. Il digiunante cessa di perdere peso, aumenta la stanchezza, compaiono nausea, mal di testa, insufficienza cardiaca e aritmia. Queste sono le caratteristiche principali del blocco (grave intossicazione). Se il malessere è molto forte è necessario interrompere tempestivamente il digiuno, iniziare progressivamente la rialimentazione con succhi di frutta, dieta vegetariana e poi ripetere il tentativo. Per questo motivo intraprendere da subito questo tipo di digiuno secco prolungato, senza esperienza di pratica precedente e una profonda pulizia dell'organismo, è molto, molto difficile.

Metodo Lavrova: il digiuno secco a cascata in 5 tappe

Valentina Lavrova è autrice del libro *Ključi k tajnam žizni* (Le chiavi dei misteri della vita), dove illustra dettagliatamente l'approccio che lei predilige: il digiuno secco a cascata. È un tipo di digiuno secco ottimo per principianti ed esperti.

Prima di iniziare a digiunare bisogna seguire una dieta vegetariana per alcuni giorni, escludere alimenti proteici di origine animale, pesce compreso.

Secondo il metodo Lavrova, la prima tappa prevede un giorno di DS alternato a un giorno di alimentazione regolare. Se si riesce a resistere un mese, risultano 15 giorni di digiuno completo.

Nella seconda fase di digiuno a cascata si potrà mangiare e bere due giorni e astenersi da cibo e acqua i due giorni successivi. Ma in questa fase bisogna osservare una regola d'oro. Come terminare il digiuno? Dopo i due giorni di astinenza bisogna bere acqua e dopo un paio di ore cominciare

a mangiare kefir di latte. Il cibo dovrà essere proteico ma non vegetale. Due ore dopo l'assunzione di kefir potrete mangiare di tutto.

Perché Lavrova non consiglia di mangiare verdura e frutta subito? Il problema dipende dal pancreas, un organo inerte, che non funziona subito e che con l'apporto di insulina nel sangue non riesce a eseguire subito le sue funzioni. Un organo che è meglio caricare progressivamente per evitare di comprometterlo. Se a casa non c'è kefir, potete prendere del latte bollito o un brodo di pesce o di pollo, ma senza verdure né pane.

La terza fase del digiuno a cascata prevede tre giorni di digiuno secco, tre di cibo e acqua, quindi ancora tre giorni di astinenza e tre di assunzione per quanto si riesce. Il digiuno termina come già descritto. In uscita, occorre osservate rigorosamente la regola d'oro per la fine del digiuno, ovvero bere acqua e poi kefir. Non serve fare clisteri. Se procederete in modo corretto, lo stomaco si ripulirà da solo. Col digiuno secco i clismi non servono, ma se non resisterete e berrete acqua allora potrebbero servirvi.

La quarta fase del digiuno a cascata prevede quattro giorni di astinenza da cibo e acqua e quattro giorni di alimentazione normale. Valgono le stesse regole delle fasi precedenti.

La quinta fase del digiuno a cascata è l'ultima e prevede cinque giorni di astinenza da cibo e acqua e cinque giorni di assunzione e valgono le stesse regole delle fasi precedenti. Sono giorni difficili, non si riesce a dormire, si ha bisogno di aria fresca. Il corpo emana un odore sgradevole. Nell'organismo avviene la rimozione di cristalli. I pori si aprono e attraverso di essi vengono eliminate tutte le tossine che i reni non sarebbero mai stati in grado di rimuovere. È difficile parlare a causa della secchezza in bocca. Non si ha voglia di mangiare, solo di bere. In uscita bisogna ricordare

la regola d'oro: prima solo acqua e solo 2 ore dopo un po' di kefir o latte bollito, solo cibo proteico leggero e liquido e 2 ore dopo si può gradualmente passare a mangiare altro. Ma con cautela.

Lavrova raccomanda di incominciare rigorosamente la pratica dalla prima e dalla seconda fase, mai dalle successive. L'autrice rileva inoltre un dettaglio importante: durante i giorni di digiuno vanno evitati al massimo i contatti con l'acqua. Non bisogna dare alle cellule la possibilità di alimentarsene, diversamente non potrebbero rinnovarsi e ristrutturarsi. È difficile trattenersi dal lavarsi le mani e dallo svolgere lavori di casa legati all'acqua, ma non c'è alternativa. Potrebbe essere difficile passare alla quarta e alla quinta fase, ma non scoraggiatevi, scrive V. Lavrova. Se insisterete vi riuscirà senz'altro. Dopo il digiuno bevete solo acqua pura e meglio se fresca. Se si osserva un corretto algoritmo di uscita dal digiuno questo metodo è innocuo per l'organismo.

Commento del dr. Filonov

Il vantaggio di questa tecnica è che si presenta come un ideale esercizio propedeutico al digiuno secco di maggior durata. È un approccio che può essere effettuato in modo indipendente in condizioni domestiche, praticamente senza complicazioni. Dà un buon effetto di ringiovanimento, è un ottimo rimedio in casi di condizioni di malattie acute e nelle fasi iniziali della malattia.

Lo svantaggio sta nel fatto che i tempi si allungano notevolmente. Per ottenere un buon effetto terapeutico da un qualsiasi tipo di digiuno, soprattutto in caso di malattie croniche gravi, bisogna assolutamente passare per alcune fasi, soprattutto la prima e la seconda crisi acidotica. In termini figurati, possiamo dire che se la prima crisi acidotica elimina "il gambo della malattia", la seconda distrugge "la radice

della malattia." Durante il digiuno a cascata per arrivare alla seconda crisi acidotica bisogna eseguire una cascata di cinque giorni di DS su cinque giorni di alimentazione normale, per un periodo da due mesi a un anno. Sono pochi coloro che possono trovare così tanto tempo, volontà e pazienza.

Metodo Filonov: il digiuno secco frazionato (DSF)

Considerati i vantaggi e gli svantaggi dei vari metodi di DS e le caratteristiche dei suoi stadi il dottor Sergej Filonov ha elaborato un suo approccio personale, il digiuno secco frazionato (DSF), fondato sul metodo di digiuno idrico frazionato studiato e proposto dal dottor G. Vojtovič (v. sopra alla domanda 5).

Il dr. Filonov sostiene che per l'uomo contemporaneo è assai difficile praticare un digiuno secco della durata di 10-11 giorni, gli sono necessarie volontà e pazienza ma soprattutto allenamento e una buona preparazione. Di solito digiunano 11-12 e persino 13 giorni i pazienti fortemente motivati ma va sottolineato che già all'undicesimo giorno di DS le riserve di energia sono al minimo. Così il dr. Filonov ha deciso di sperimentare frazionando il digiuno secco e proponendolo per cicli successivi, di solito due ed eccezionalmente tre: il primo di durata di 5-7 giorni, il secondo di 7-9 giorni e l'eventuale terzo di 9 giorni. Questi cicli sono intervallati da periodi di reintegrazione alimentare secondo un metodo speciale.

La prima fase del digiuno secco (disintossicante) dura tanto quanto il paziente è in grado di sopportare. In questa fase è preferibile non avere alcun contatto con l'acqua e nemmeno lavarsi i denti, tuttavia a qualcuno viene permesso di bagnarsi sotto una cascata e nei fiumi di montagna per ottimizzare l'eliminazione delle scorie. Durante la prima fase si manifesta la prima crisi acidotica, segnale di una buona

pulizia del corpo. Poi il paziente esce dal digiuno con un programma speciale che include anche l'assunzione di infusi di erbe energizzanti ed adattogene dell'Altaj (rodiola o radice d'oro, radice rossa o *Hedysarum neglectum*, *Rhaponticum carthamoides* e altre).

Il secondo ciclo di digiuno secco (strettamente terapeutico) dura fino al verificarsi della seconda crisi acidotica, finalizzata a sradicare la malattia. Il secondo ciclo di DS normalmente viene tollerato molto meglio del primo, sia fisicamente che psicologicamente. In certi casi, in presenza di malattie molto gravi, si consiglia di praticare anche un terzo ciclo di DS, quello conclusivo. La cosa più importante da rilevare è che con ogni digiuno avviene una transizione sempre più rapida alla nutrizione endogena e a una biosintesi di qualità molto elevata, in altre parole questo ciclo di digiuno "a pendolo" permette, di digiuno in digiuno, di potenziare sempre di più le difese dell'organismo.

Ma a spese di cosa si verifica questo fenomeno di consolidamento dell'effetto terapeutico in una pratica di DSF? L'ulteriore vantaggio di questo metodo consiste nel fatto che, dopo la prima fase di pulizia, si ripristina la funzionalità, la capacità di memoria e il potenziale energetico della cellula, e successivamente, con il secondo periodo di digiuno, si permette alla cellula di concludere il processo iniziato quindi di ripulirsi fino in fondo e perfezionare i passaggi eventualmente trascurati. È come innescare, nel processo di pulizia avviato dal digiuno, un principio di supercompensazione: viene definitivamente pulito e depurato tutto ciò che in prima battuta era stato trattato con superficialità. Ne risulta che l'organismo si approccia ai nuovi stress positivi in uno stato di "maggiore prontezza al combattimento". In questo sistema un digiuno si sovrappone all'altro ottimizzando l'effetto terapeutico.

Il DSF è anche conveniente per chi ha problemi di obe-

sità perché non permette di prendere peso. Il peso cala progressivamente e di solito le persone obese non solo regolarizzano il loro peso ma lo diminuiscono di 2-3 kg perché le cellule adipose superflue vengono distrutte dalla crisi acidotica, il loro numero si normalizza ed esse diventano tante quante se ne avevano in gioventù.

Il DS secondo il metodo Filonov, oltre al suo valore terapeutico, ha un forte effetto ringiovanente e rigenerante, si tollera piuttosto bene e, cosa importantissima, praticamente non dà complicazioni. In questo si differenzia dal digiuno di Ščennikov, che consiglia pratiche di DS subito prolungate, di 9-10-11 giorni. Nel digiuno a cascata secondo il metodo di V. P. Lavrova il DS si pratica con tempi uguali per il digiuno e l'uscita: 1 g di DS e 1 di alimentazione normale, 2 di DS e 2 di alimentazione normale etc fino a 5 gg. Si tratta di un digiuno molto efficace, ma per ottenere una seconda crisi acidotica bisogna praticarlo molto a lungo. In base al metodo Filonov, invece, il processo avviene in crescendo, i termini aumentano con ogni ciclo per questo la seconda crisi acidotica si verifica in tempi più brevi.

Dopo aver passato un corretto periodo di preparazione al DS (alimentazione adeguata, pulizia dell'intestino e del fegato, digiuno umido, giornate singole di DS di prova, v. domanda 9 e seguenti) si può passare a praticare il metodo Filonov: una pratica di 5-7 giorni di DS, 2-3 settimane di uscita, una seconda pratica di 7-9 giorni e se poi restano ancora problemi ultimare con una pratica conclusiva di altri 9 giorni (i termini sono individuali, dipendono dalla situazione patologica e dai fini che ognuno si prefigge).

Uno degli svantaggi del DSF è che esso richiede molto più tempo rispetto al DSC e una preparazione obbligatoria, lunga e di qualità, per abituare l'organismo a questo tipo di pratica.

7. Quali sono i vantaggi del digiuno secco rispetto ai tipi di digiuno umido?

- In un digiuno secco l'organismo è sottoposto a condizioni più severe rispetto a un digiuno idrico, è costretto a ristrutturarsi in modo da produrre non solo nutrienti ma anche l'acqua. Nei tessuti del corpo la scissione si verifica più rapidamente, si svolge in tempi brevi. Le fasi del digiuno terapeutico, in caso di pratica di digiuno secco, sono le stesse individuate per il digiuno idrico, ma i tempi si riducono notevolmente: la fase di eccitazione alimentare dura meno di un giorno, la fase di chetoacidosi crescente dura da 1 a 3 giorni e al terzo giorno di digiuno secco compare la crisi chetoacidotica[18]. La seconda crisi acidotica, quella più curativa, si verifica al 9-11-esimo giorno. Quanto prima essa compare, quanto prima passa, tanto più tempo rimane per il rinnovamento e la guarigione dell'organismo.
- Durante un digiuno idrico nell'organismo entra acqua esogena, cioè acqua proveniente dall'esterno ed è proprio l'acqua il principale fattore di depurazione. Per la legge della convenienza biologica una cellula, in questo caso, spende il minimo della sua energia: tutte le tossine, i veleni, le scorie vengono dissolte e, per dirla in senso figurato, avviene un fenomeno di lavaggio delle tossine dalla cellula e dallo spazio intercellulare. Durante un DS, invece, avviene l'incenerimento delle tossine nella loro stessa fornace, se così si può dire. Questo significa che ogni cellula, in assenza di acqua, innesca una reazione di fusione interna, si trasforma in un mini-reattore. L'acqua è molto necessa-

[18] Per quanto riguarda le fasi del digiuno, v. nota 14.

ria e le cellule ne vengono private, e ciò è un problema soprattutto per le cellule malate e alterate. Succede che in tali estreme circostanze sopravvivono le cellule più forti, quelle più sane, che per sopravvivere in questa situazione devono intensificare la produzione della propria acqua endogena, di alta qualità. Quest'acqua endogena è probabilmente di qualità di molte volte superiore a quella dell'acqua esogena, sempre in base alla legge della convenienza biologica. Una cellula consuma molta energia e di conseguenza il prodotto risultante deve, per qualità, corrispondere allo sforzo investito. Qui non abbiamo a che fare con la mente umana, che può sbagliarsi, ma con un processo della natura che prevede ogni scenario di sviluppo degli eventi e fa il possibile affinchè la vita continui. Durante un digiuno secco avviene la sostituzione della vecchia "acqua morta" con "acqua viva" di qualità superiore, acqua endogena, sintetizzata dall'organismo stesso.

- Molti pazienti segnalano che il digiuno secco viene tollerato meglio di quello idrico innanzitutto grazie alla mancanza di senso di fame. E ciò non è sorprendente. Il fatto è che l'acqua esterna all'organismo e l'acqua di produzione propria sono molto diverse. Quando riceve l'acqua proveniente dall'esterno, l'organismo deve rielaborarne le molecole, cancellarne le informazioni inutili, strutturarle e trasformarle in molecole "sue", aventi le proprietà dell'organismo stesso. Per fare questo, così come per la digestione del cibo, l'organismo è costretto a spendere una certa quantità di energia e di tempo.
  Con il digiuno secco tutti questi processi invece non avvengono, e in questo senso è una pratica più completa in quanto fornisce un completo riposo all'organismo.

Se nel corpo non entra cibo e nemmeno acqua pesante, "morta", il sangue non riceve sostanze nocive e il sangue viene costantemente ripulito dall'organismo. La stessa composizione di sangue viene pulita ripetutamente attraverso gli elementi filtranti e il sangue diventa perfettamente puro. Durante una pratica di DS il sangue si depura di tutto il superfluo e il plasma sanguigno diventa trasparente come un vetro, tutto si riarmonizza, compresi i fattori di coagulazione. Il DS in questo senso depura il sangue in modo più completo di un trattamento di pulizia del sangue, emodialisi o emoassorbimento.

- L'effetto anti-infiammatorio del digiuno secco è molto più potente dello stesso effetto raggiunto con una pratica di digiuno umido. Ciò perché l'infiammazione non può esistere senza acqua. Ogni zona infiammata si gonfia. Solo in un ambiente sufficientemente acquoso si possono moltiplicare i microrganismi: microbi e virus. Se ne deduce che un deficit d'acqua è estremamente controproducente per un'infiammazione. Con un DS di acqua esterna non ce n'è quindi i microorganismi patogeni si trovano subito in una condizione esistenziale sfavorevole. A causa della disidratazione dell'organismo instaurata dal DS comincia una fortissima competizione tra le cellule del corpo e i microrganismi patogeni per la conquista dell'acqua. Le cellule del corpo, padrone di casa, riescono facilmente a sottrarre l'acqua ai microorganismi e non si limitano a questo. In modalità di DS l'organismo non solo sintetizza acqua endogena ma è anche in grado di ottenerla dall'aria assorbendola attraverso la pelle. Ciò grazie al fatto che durante un DS la pelle funziona non in modalità di secrezione ma in regime di assorbimento. Risulta così che le

cellule sane e forti ricevono una dose supplementare di energia e acqua mentre quelle malate, i virus e i batteri non riescono a farlo. I microbi, i virus e i vermi senz'acqua muoiono all'istante.

- Durante una pratica di digiuno umido, per rafforzare il processo di disintossicazione, si ricorre a trattamenti speciali: clisteri, idrocolonoterapia, bagno turco, sauna, ecc. Durante un digiuno secco, questi trattamenti non servono perché, per neutralizzare i veleni e le tossine, l'organismo innesca dei meccanismi unici nel loro genere, che non si verificano in nessun'altra forma di digiuno. Durante il DS le tossine bruciano nella loro stessa fornace: ogni cellula, in assenza di acqua, innesca una reazione termica interna. Ne deriva una sorta di distruzione estrema ed immediata, all'interno delle cellule stesse, di tutto le scorie, del superfluo e del patologico. Ogni cellula si trasforma temporaneamente in un mini-reattore ed aumenta la temperatura interna del corpo. Questa temperatura può anche non venir registrata da un termometro ma, durante un DS, essa è sentita dai pazienti come un calore interno, "un fuoco" o brividi. L'aspetto più importante in questo stato è che la temperatura in sé è una parte importante delle reazioni difensive. Per esperienza sappiamo che con la febbre si eliminano tutte le tossine, i veleni persino le cellule tumorali sospendono pienamente la loro attività. Questo processo accelera la guarigione. Reagendo con la febbre l'organismo suscita il rallentamento della crescita dei microrganismi.
- Effetto dimagrante: durante un DS nell'organismo del paziente non entra né cibo né acqua vale a dire che si arresta completamente l'apporto di energia dall'esterno. L'organismo è costretto a produrre e-

nergia e acqua in modo endogeno, cioè all'interno di se stesso. Per questo nell'organismo cominciano a prodursi delle reazioni chimiche insolite, si modificano i processi metabolici, per esempio si perde meno tessuto muscolare rispetto a quello adiposo. Durante un digiuno ad acqua la perdita di tessuto muscolare e adiposo è quasi in uguale proporzione. Durante un DS, invece, il paziente assomiglia a un cammello, vediamo perché: l'organismo mantiene la sua capacità vitale soprattutto a spese dei grassi di riserva. Il tessuto adiposo viene distrutto in modo molto efficiente e non riacquista più il suo volume iniziale. Esso infatti viene distrutto 3-4 volte più rapidamente del tessuto muscolare perché il tessuto grasso per più del 90% è costituito da acqua mentre quello muscolare rimane relativamente intatto. L'organismo non soffre a causa del deficit di acqua, per i suoi bisogni utilizza l'acqua ricavandola dal tessuto adiposo. In un DS il tessuto adiposo brucia 3 volte più rapidamente che durante un digiuno ad acqua. E le riserve adipose bruciate non si ripristinano più, a differenza di quanto avviene con un digiuno idrico. Si osserva inoltre, rispetto al digiuno idrico, un inizio precoce e una migliore digestione dei grassi depositati. Se dopo un digiuno ad acqua il tessuto adiposo si ripristina più rapidamente (se il regime alimentare è quello precedente il digiuno), con un DS ciò avviene in misura minore. L'alimentazione a base di riserve proprie è perfettamente equilibrata. Il corpo prende dalle riserve solo quello che gli serve nel dato momento e non quello che gli viene artificialmente imposto dall'esterno.

- Effetto anti-invecchiamento. Perché durante un DS si assiste a un effetto di ringiovanimento del corpo più potente di quanto non avvenga con un digiuno idri-

co? Le cellule malate, degenerate e deboli non riescono a sopportare condizioni estreme per questo esse muoiono e si decompongono. Quali restano? Restano quelle che hanno una buona organizzazione e un'ingegneria genetica saggia e efficiente, quelle che non hanno avuto paura, sono sopravvissute e hanno mantenuto le loro funzioni. In questo modo il digiuno aiuta a scartare gli elementi inutili, deboli, malati e nocivi, le cellule-parassite. Esse non esercitano le loro funzioni e il loro lavoro ed è meglio sbarazzarsene per tempo, non permettere loro di morire di morte naturale perché in questo caso esse riuscirebbero a generare le loro figlie, altre cellule deboli e inoperanti. Dopo un DS restano le cellule forti, quelle che, dividendosi, produrranno cellule-figlie di alta qualità, aventi le proprietà delle cellule madri.

8. Quali meccanismi innesca un digiuno secco all'interno dell'organismo?

Il meccanismo di bruciatura delle tossine "nella propria fornace" e di elaborazione di acqua "endogena"

Molti hanno notato che il digiuno secco è meglio tollerato di quello a acqua soprattutto per l'assenza del senso di fame. È una cosa che non sorprende. Il fatto è che l'acqua fuori dall'organismo e quella che esso assimila sono due cose completamente diverse. L'organismo elabora le molecole dell'acqua in ingresso, le ripulisce dalle informazioni superflue, le struttura e le trasforma in molecole sue, aventi le proprietà dell'organismo stesso. A questo fine, come per l'assorbimento del cibo, gli è necessario spendere una determinata quantità di tempo ed energia. Il digiuno secco è più

completo proprio perché fornisce pieno riposo all'organismo. Allo stesso tempo è più efficace perché il corpo non può esistere senza acqua e per questo vengono coinvolte le riserve, il grasso superfluo in prima istanza (il corpo sintetizza l'acqua utilizzando l'ossigeno dell'aria e l'idrogeno del tessuto adiposo).

Durante il digiuno a acqua nell'organismo entra acqua esogena, dal di fuori, ed è proprio essa il fattore principale di depurazione. le tossine vengono lavate via dalle cellule, dallo spazio intracellulare.

Durante il digiuno secco, senza acqua, non ha luogo alcuna "lavatura" ma piuttosto un processo di bruciatura delle tossine "nella propria fornace" nel senso che ogni cellula, in assenza di acqua, inizia una reazione termica interna. Ogni cellula si trasforma temporaneamente in una minifornace, in un minireattore. L'acqua è assai necessaria ma le cellule rimangono senza, specialmente le cellule malate e alterate. In tali circostanze sopravvivono le cellule più forti, le più sane, ed esse, volenti o nolenti, per sopravvivere a tali estreme condizioni sono costrette ad attivare l'elaborazione della loro acqua endogena, di qualità eccellente. Sulla base della legge della convenienza biologica l'acqua endogena dovrebbe essere parecchie volte migliore per qualità dell'acqua esogena. La cellula infatti consuma molta energia e di conseguenza il prodotto finale deve corrispondere per qualità agli sforzi investiti.

L'acqua esogena ed endogena possono essere paragonate rispettivamente a un fiume inquinato, dove finiscono i rifiuti di una fabbrica chimica, e a un fiume di montagna, che trae origine dalle viscere della terra e si alimenta di acqua scongelata ricca di potenziale curativo. Durante il digiuno secco la vecchia "acqua morta" viene sostituita da "acqua viva" di qualità eccellente, essendo acqua sintetizzata dall'organismo stesso, e ciò mentre vengono cancellate tutte

le informazioni negative portate nel nostro corpo dall'esterno. Facendo un digiuno non molto lungo senza acqua costringiamo l'organismo a rielaborare quell'acqua che esso contiene in sè e ciò facendo rinnoviamo la nostra informazione per questo alla fine del digiuno siamo informazionalmente incontaminati, rappresentiamo una matrice di informazioni dove non c'è nulla di negativo, nulla che provenga dall'ambiente esterno. Meccanismi simili non esistono in alcuno degli altri tipi di digiuno terapeutico esistenti. Questo fenomeno è uno dei principali vantaggi offerti da questa forma di digiuno, e si può anche dire che è uno dei principali meccanismi terapeutici del DS, svolgendo esso un ruolo determinante nel rinnovamento dell'equilibrio energetico dell'organismo umano.

Il meccanismo anti-infiammatorio e immunostimolante: l'azione delle forme libere di glucocorticoidi

Per importanza, il secondo meccanismo terapeutico è quello anti-infiammatorio e immunostimolante. Non c'è vita senza acqua e anche le infiammazioni non possono progredire senza acqua. Ogni parte del corpo infiammata si distingue per essere tumefatta. Ma solo in un ambiente sufficientemente acquoso i microorganismi, virus e microbi, riescono a moltiplicarsi. Un deficit d'acqua compromette il processo di infiammazione. La disidratazione che si viene a produrre nell'organismo innesca infatti una spietata concorrenza per l'acqua tra le cellule del corpo più forti e i microorganismi patogeni. Le cellule del corpo, piene del loro ruolo di "padrone di casa", sottrarranno acqua ai microorganismi. D'altra parte l'organismo stesso è in grado non solo di sintetizzare acqua endogena in quantità sufficiente ma anche di assorbire attraverso la pelle l'acqua che proviene dall'esterno, dall'aria. Ciò si spiega perché l'organismo, durante il digiuno secco,

funziona non in modalità di emissione ma di assorbimento. Le cellule sane e forti ricevono quindi ulteriore energia e acqua dall'aria, se l'accaparrano, mentre quelle malate, i virus e i batteri, non lo possono fare. Ecco perché è importante praticare il digiuno secco in mezzo alla natura, preferibilmente in zone di montagna e in prossimità di torrenti e cascate.

I microbi, i virus e i parassiti senza acqua muoiono all'istante. Gli ormoni glucocorticoidi e sessuali per il 70% sono legati alle albumine di trasporto del sangue e solo per il 30% circolano nel sangue in uno stato libero. Durante il digiuno secco le albumine di trasporto decadono e i loro amminoacidi vanno a rifornire i bisogni dell'organismo, innanzitutto le esigenze del cervello e del sistema cardiovascolare. Nel corso di questo processo avviene un rilascio di enormi quantità di ormoni che circolano in uno stato libero nel sangue: la quantità di glucocorticoidi, tre volte maggiore del solito, inondando il sangue, esercita un forte effetto antinfiammatorio, sopprimendo tutti i focolai d'infiammazione presenti nel corpo. Gli ormoni glucocorticoidi sono infatti l'agente anti-infiammatorio più potente dell'organismo. Nell'azione delle forme libere di glucocorticoidi risiede il potentissimo meccanismo terapeutico del digiuno secco, finalizzato a contrastare le malattie infiammatorie.

Come si diceva, durante un digiuno secco avviene la bruciatura delle tossine "nella loro stessa fornace" e ciò significa che ogni cellula, in assenza di acqua, innesca una reazione termica, una sorta di particolare metodo estremistico di distruzione all'interno delle cellule di tutto il superfluo, l'eccessivo, il morboso. Ogni cellula si trasforma in un temporaneo minireattore che si manifesta con l'aumento della temperatura interna. Questa temperatura può anche non essere registrabile con un termometro, ma durante il digiuno secco viene nettamente percepita dai pazienti come una sen-

sazione di calore, fuoco interno o di brividi. Va sottolineato che in questo stato la temperatura di per sé è una parte importante delle reazioni difensive. Sappiamo per esperienza che con la temperatura vengono distrutte tutte le scorie, i veleni e persino le cellule tumorali, anch'esse infatti sospendono la loro attività. Questo processo accelera la guarigione. Regolando l'aumento della temperatura corporea, l'organismo provoca un rallentamento nella crescita dei microrganismi.

Se il corpo non riceve cibo e acqua morta e pesante, il nostro sangue non riceve di conseguenza le molte sostanze nocive mentre invece viene ripulito dall'organismo, cioè praticamente la stessa composizione di sangue verrà depurata ripetutamente attraverso gli elementi filtranti fino a divenire quasi idealmente pura.

L'organismo umano ha un'arma potente contro le malattie, il sistema immunitario, progettato per salvaguardare la nostra salute con l'aiuto di organi e tessuti programmati per il rilevamento e l'eliminazione di sostanze estranee e microrganismi dannosi quali virus, batteri e cellule malate. I principali organi del sistema immunitario sono le tonsille, le adenoidi, l'appendice, la milza e la ghiandola del timo. Anche il midollo osseo, le cellule bianche del sangue e i tessuti linfatici sono elementi importanti del sistema immunitario. Tutti questi elementi lavorano insieme e, quando necessario, innescano la risposta immunitaria del corpo.

In un organismo sano con un forte sistema immunitario per i virus è abbastanza difficile sopravvivere. I batteri vengono distrutti prima ancora che possano causare infezione. Cellule alterate o malate vengono distrutte prima che possano causare cancro o altre malattie. Ma se il sistema immunitario non è sano, non funzionerà correttamente. In questo caso possiamo ammalarci facilmente di raffreddori, influenza, malattie infettive e persino di cancro. Il mantenimento di un sistema immunitario sano è la cosa più importante che

possiamo fare per preservare la nostra salute, perché questo sistema è il nostro principale alleato biologico nella guerra contro le malattie.

Ma come funziona il sistema immunitario? Quando l'organismo viene invaso da un corpo estraneo, che si tratti di un virus o di una scheggia, il sistema immunitario inizia a produrre in modo molto efficace una serie di reazioni chimiche complesse. A partire da questo momento s'impegna a svolgere la sua missione: trovare l'estraneo e distruggerlo.

Nel nostro organismo si trova un intero sistema di cellule simili ad amebe, il sistema di fagociti mononucleati. In ogni organo c'è un gruppo di cellule specifiche solo per quest'organo, che hanno l'aspetto di amebe e migrano per tutto il corpo fagocitando e digerendo ogni estraneità. Queste cellule particolari si trovano nella pelle, nel fegato e nel cuore e persino nel cervello. Esse migrano continuamente, alla ricerca di prede. Il problema è che un qualsiasi cibo, anche vegetale, contiene una piccola quantità di grasso e i fagociti mononucleati, invece di svolgere le proprie funzioni dirette si occupano di catturare e digerire queste goccioline di grasso, come se non avessero niente altro da fare. Durante il digiuno secco, invece, i fagociti vengono lasciati senza cibo, cioè senza grassi, per questo cominciano a svolgere le loro mansioni dirette: catturare e digerire batteri, virus, resti di cellule, cellule morte o morenti, favorendo con ciò il rinnovamento e il ringiovanimento dell'organismo. Vengono digerite anche le cellule cancerose, presenti sempre nell'organismo. La distruzione delle cellule malate, e non di quelle sane durante il digiuno a secco è associata anche al rilascio di cellule linfoepiteliali dell'intero apparato digerente.

L'astinenza per molti giorni dall'acqua e dal cibo crea le condizioni per la ritirata del potente esercito dei b-linfociti dalle avanzate posizioni gastrointestinali. Essi si ammassano provenendo dai linfonodi e dai collettori linfatici

del lungo percorso digestivo. In particolare molti di loro provengono dall'intestino tenue. Passato in riserva, l'esercito dei b-linfociti viene utilizzato per il suo scopo diretto: sopprimere ed eliminare tutti gli elementi patogeni ed estranei. L'infezione che si trova in uno stato dormiente praticamente non soccombe alle moderne terapie antibatteriche (trattamento con antibiotici, sulfanilamidi e altri farmaci). Anzi, in questo periodo della vita i microorganismi, trovandosi nei loro involucri protettivi, diventano più resistenti a questi farmaci e a altri medicinali. Ma nel corso del digiuno secco questi involucri vengono distrutti dall'acidosi attivata dai fagociti e dagli enzimi.

Durante il digiuno secco vengono raggiunte, nei liquidi corporei, le più alte concentrazioni di sostanze biologicamente attive, ormoni, cellule immunocompetenti e immunoglobuline.

Il meccanismo di acidificazione dell'ambiente interno dell'organismo: la prima e la seconda crisi acidotica

Per ottenere un buon effetto terapeutico da una pratica di digiuno è necessario osservare determinate fasi[19]. La prima fase, chiamata "eccitazione da cibo", si protrae per 2-3 giorni in caso di digiuno con acqua mentre invece dura 1-2 giorni se si pratica il digiuno secco. La fase di "eccitazione da cibo" è uno stress per l'organismo. Questo stress provoca principalmente l'attivazione dell'ipotalamo che comincia a secernere una varietà di sostanze che esercitano un impatto particolare sulle ghiandole endocrine del corpo al fine di adattare l'organismo a una modalità di sussistenza senza cibo né acqua. Dopo 24 ore di digiuno nell'essere umano aumenta bruscamente la secrezione da parte dell'ipofisi dell'ormone della crescita, la somatotropina, non a caso, secondo dati re-

[19] v. nota 14.

centi, proprio per questo il digiuno secco parrebbe avere un effetto ringiovanente sul corpo. Esso inoltre attiva l'ormone pancreatico, il glucagone, che intensifica la scissione del glicogeno nel fegato rifornendo in questo modo l'organismo di nutrimento. Il digiuno secco rimuove anche l'intossicazione dell'organismo attraverso gli effetti benefici sulla ghiandola tiroide.

La seconda fase è quella dell'acidosi crescente. Di solito questa fase nel digiuno secco dura da 2 a 4 giorni. Non appena si rinuncia completamente al cibo e all'acqua l'organismo comincia a consumare le riserve accumulate e i tessuti secondari. La scissione delle sostanze nutritive e dei tessuti durante il digiuno porta all'accumulazione dei prodotti della loro decomposizione all'interno del corpo, di conseguenza si manifesta uno spostamento rapido del pH dell'organismo verso l'acidità (acidosi) anche se i valori dell'acidificazione non superano la norma fisiologica.

L'acidosi che si manifesta nel digiuno è il primo e più importante meccanismo fisiologico che innesca la catena degli altri meccanismi terapeutici, solitamente neutralizzati dal regime alimentare abituale. L'acidificazione dell'ambiente interno dell'organismo determina l'autolisi, il processo di dissoluzione dei tessuti. Il fatto è che in un ambiente acido si attivano i fagociti e alcuni enzimi finalizzati a distruggere il proprio tessuto indebolito e tutti gli elementi estranei dell'organismo. I processi associati all'autolisi, a loro volta, innescano il meccanismo di pulizia del corpo dalle tossine e dal tessuto debole e patologicamente alterato. Grazie alla decomposizione del tessuto le scorie in esso contenute vengono rilasciate e rimosse dall'organismo mentre il tessuto alterato viene distrutto. L'acidificazione del corpo e l'aumento dell'attività fagocitaria portano alla normalizzazione della microflora dell'organismo.

Durante l'acidosi le cellule dell'organismo assimilano

l'anidride carbonica e l'azoto dall'aria. Proprio questo processo contribuisce a fissare l'anidride carbonica dissolta nel sangue secondo il principio della fotosintesi, la migliore sintesi esistente in natura. L'aria atmosferica che respiriamo diventa praticamente un ambiente nutritivo. In altri termini, l'intensa assimilazione da parte delle cellule di anidride carbonica, associata all'intenso consumo di azoto dell'aria, crea le condizioni ottimali per la costruzione di acidi nucleici di alta qualità, delle proteine e delle altre sostanze biologicamente attive necessarie per la normale attività umana. In altre parole, facendo un digiuno secco utilizziamo l'anidride carbonica e l'azoto presenti nell'aria e grazie ad essi creiamo le proteine necessarie per il funzionamento del nostro organismo. Ma la domanda sorge spontanea: a spese di cosa? Ebbene, ricordiamoci delle piante. Esse prendono l'energia dal sole e per questo possono convertire la stessa anidride carbonica e l'azoto presenti nell'aria in sali minerali e composti organici. Ma anche l'uomo ha capacità affini e può nutrirsi di energie naturali e cosmiche, solo che normalmente questo non succede o si verifica in un numero contato di persone. Attualmente si conoscono solo poche persone che non mangiano e non bevono[20]. L'avvio di questo meccanismo sta a significare che l'organismo è già passato a una modalità di piena alimentazione interna (endogena) che garantisce la sintesi completa degli amminoacidi e di altri composti biologici. Durante un DS molti organi e sistemi dell'organismo si giovano di un riposo fisiologico che permette loro di ripristinare le loro strutture e le loro funzioni danneggiate.

I processi che il DS mette in moto, cioè l'intensa decomposizione dei tessuti dovuta all'autolisi e il ripristino della struttura e della funzione degli organi digestivi, stimolano il metabolismo in generale e nel prosieguo, al momento

---

[20] i "mangiatori di sole" o respiriani.

della rialimentazione, dimostrano di favorire la capacità digestiva dell'organismo. Durante il digiuno secco le funzioni di difesa dell'organismo si rinvigoriscono sia a livello cellulare che a livello dell'organismo per intero, che diventa molto più resistente ai vari fattori nocivi sia interni che esterni. Tutti i meccanismi fisiologici sopra illustrati portano ad un potente effetto rigenerante e ringiovanente che diventa evidente soprattutto nel periodo successivo alla pratica di digiuno secco (dopo 21 giorni dalla fine della pratica).

Durante un DS, dunque, il processo di acidificazione dell'ambiente interno dell'organismo cresce rapidamente. Solitamente l'acidificazione massima si osserva al secondo o terzo giorno di DS. Ecco cosa succede: all'inizio del DS, quando l'organismo ha ancora riserve di zucchero animale (glicogeno), esso le utilizza. Ma una volta che le riserve di glicogeno si esauriscono (e ciò di solito accade nel primo giorno di digiuno), nel sangue cominciano ad accumularsi i prodotti acidi della digestione incompleta dei grassi (acido butirrico, acetone), le sue riserve alcaline si abbassano e questo si riflette sullo stato di benessere: il digiunante può avere mal di testa, provare nausea, sensazione di debolezza, malessere generale. Sulla lingua la patina bianca si deposita a ritmo crescente, la lingua e le labbra diventano secche, si sente il muco sui denti, il fiato odora di acetone, la pelle diventa pallida e secca, il senso di fame si riduce di molto mentre aumenta il desiderio di bere. Un senso generale di malessere è il risultato dell'accumulo di tossine nel sangue. In questo momento il digiunante può provare un senso di calore interno al corpo: è l'organismo che comincia a innescare i suoi meccanismi di neutralizzazione delle sostanze nocive. Ma non appena inizia l'utilizzo dei corpi chetonici, la loro concentrazione cessa di aumentare e siccome essi sono componenti ad alta energia, a partire da essi, come se fossero combustibile, inizia la sintesi dei nuovi amminoacidi che

può portare alla rigenerazione dei tessuti. Il processo di rigenerazione può verificarsi con forti dolori e a questo si deve essere pronti.

Nelle tappe iniziali del DS lo stato di intossicazione acidotica (o crisi acidotica) può verificarsi al 3°-5 ° giorno, successivamente al 3° o anche al 2° giorno dall'inizio del DS. Quanto prima compare la crisi acidotica e quanto prima passa, tanto più tempo rimane per il rinnovamento dell'organismo. Il picco più forte di acidificazione avviene proprio al momento della crisi e a ciò è dovuta l'acutizzazione di tutte le patologie croniche. In base al grado di acutizzazione si può capire con quanto successo il digiuno è riuscito a sviscerare l'una o l'altra malattia e a "sradicarla" dal corpo. Se l'acutizzazione è marcata ci si può aspettare una guarigione completa. Se invece è debole ciò significa che i meccanismi messi in atto dal digiuno sono tesi a risolvere problemi più importanti. Dopo un po' di tempo sarà allora opportuno ripetere il digiuno per far sì che esso si occupi delle patologie residue. Dopo che la crisi acidotica "avrà sradicato" dall'organismo le malattie, inizia l'incremento delle forze di difesa prima occupate a risolvere la malattia. Di qui la conclusione: fintantochè l'organismo del digiunante non avrà superato la prima crisi acidotica non potrà confidare sulla guarigione dalle malattie croniche e sull'aumento delle sue difese immunitarie.

La terza fase del DS è chiamata "fase di compensazione o adattamento". La durata di questa fase è individuale. In media essa comincia dal 5° giorno di digiuno secco e termina l'8°. In questa fase si può riscontrare un miglioramento dell'umore, una riduzione della fatica e delle sensazioni di disagio. Si tratta di un miglioramento che può avere un andamento a onde. La sensazione di fame sparisce completamente mentre la sete può aumentare. La sua durata dipende dai depositi di grasso presenti nell'organismo. Questa fase si

conclude con la seconda crisi acidotica che avviene dall'8° all'11° giorno.

Dal momento del superamento della prima crisi acidotica fino alla comparsa della seconda, l'organismo fa riserva di forze vitali. Durante la crisi acidotica in alcune persone si aggrava la malattia principale, peggiora fortemente lo stato d'animo e di salute, si perdono le forze, scompare il sonno e si osserva spesso un aumento della temperatura corporea. Questi sintomi stanno a indicare che il digiuno ha cominciato a "sradicare" la malattia.

Se nelle prime due fasi di digiuno l'autolisi dei tessuti era l'unica fonte di alimentazione, durante la seconda crisi acidotica l'autolisi svolge fondamentalmente la funzione di chirurgo naturale. Pertanto, per ottenere un effetto terapeutico completo è necessario passare attraverso questa seconda crisi. Per esprimersi in termini figurati, si può dire che se la prima crisi acidotica elimina "il gambo della malattia", la seconda ne distrugge "la radice". Per capire come in un organismo digiunante si dissolvono i tumori e le strutture patologiche, è necessario comprendere fino in fondo il processo dell'autolisi, che, molto comune in natura, viene tuttavia normalmente ignorato dai fisiologi.

L'autolisi

Il termine "autolisi" è di origine greca e letteralmente significa "auto-dissoluzione". L'autolisi è la capacità degli oggetti biologici di decomporre per via idrolitica le proprie strutture grazie all'azione di enzimi e fagociti.

Per rendere meglio la comprensione di questo meccanismo lo esamineremo sulla base di esempi che esistono in natura. Il regno vegetale abbonda di esempi di autolisi ma ai nostri fini ne basteranno alcuni a titolo illustrativo. Tutti i bulbi, come per esempio una cipolla ordinaria, contengono

dentro di sé una nuova pianta, circondata da nutrimento sufficiente per sopravvivere a un periodo di riposo durante il quale non c'è la possibilità di assumere sostanze nutritive dal suolo e dell'aria. La cipolla può tranquillamente germinare in un secchio o nel sacchetto in cui è conservata. Produce germogli e in breve tempo si trasforma per intero in germogli verdi. Il bulbo diventa gradualmente morbido e alla fine di esso rimane solo un involucro man mano che la pianta, crescendo, ne utilizza il contenuto e assimila i germogli. Analogamente crescono barbabietole, rape e molti altri tuberi. Attraverso l'assorbimento autolitico del contenuto del tubero essi ottengono le sostanze nutritive per la crescita e anche quando vengono estratti dalla terra essi continuano a produrre steli e foglie e a crescere.

L'uomo possiede riserve generalizzate situate nel midollo osseo, nel fegato, nel sangue e nei tessuti adiposi, e anche riserve private, a disposizione di ogni singola cellula. Tutti gli esseri viventi possono utilizzare le une o le altre riserve per la propria alimentazione se non hanno la possibilità di ottenere nutrienti da fonti esterne o se non sono in grado di assimilarli (in caso di malattia, per esempio).

Si potrebbero citare molti esempi di autolisi ma quelli riportati sono sufficienti per far capire che si tratta di un fenomeno comune. Resta ancora da dire che è il corpo a gestire questo processo, come tutti gli altri processi vitali, e che l'autolisi non è un'azione incontrollata e cieca come il comportamento di un elefante in una cristalleria.

Le pratiche di digiuno offrono molti esempi del controllo esercitato dall'organismo sui processi di autolisi. Per fare solo un esempio possiamo segnalare che i tessuti scompaiono in conformità al grado della loro utilità: dapprima scompaiono i grassi e gli ispessimenti patologici e solo dopo gli altri tessuti. In tutti gli esseri viventi, dal verme all'uomo, durante il periodo di digiuno i diversi organi e tessuti si dif-

ferenziano nella loro capacità di ridurre il loro peso. Di solito il fegato perde più peso rispetto ad altre parti del corpo, specialmente nel periodo iniziale, e ciò è dovuto alla perdita di glicogeno e grassi. I polmoni non perdono quasi nulla e ancora meno peso perdono il cervello e il sistema nervoso. Gli organi d'importanza vitale si nutrono a spese delle riserve accumulate e dei tessuti meno importanti e ciò per fare in modo che l'astinenza dal cibo possa eventualmente risultare dannosa solo dopo l'esaurimento delle riserve.

L'organismo ha la capacità di spostare i suoi elementi chimici e di ciò il digiuno fornisce molti esempi meravigliosi. L'assimilazione e la riorganizzazione delle parti dell'organismo osservate negli esseri viventi durante un periodo di assenza di cibo, la digestione e la ridistribuzione delle riserve, del superfluo e dei tessuti secondari osservate in tutti gli animali in periodi di digiuno rappresentano, secondo l'opinione del dr. Filonov, uno dei fenomeni più meravigliosi in biologia.

L'organismo non solo è in grado di costruire i tessuti ma è anche in grado di distruggerli. Esso può non solo distribuire le sue riserve nutritive ma anche ridistribuirle. Proprio l'autolisi rende possibile la ridistribuzione. Il processo di autolisi può essere convogliato a ottenere grandi vantaggi pratici e può servire ad esempio per rimuovere tumori e altre escrescenze presenti nell'organismo. Sempre, in prima istanza vengono catturate e rimosse quelle sostanze che risultano avere meno importanza nell'economia generale, per questo, quando si attiva il processo di autolisi, vengono ridotte e in certi casi completamente rimosse tutte le formazioni patologiche: lipomi, tumori, ascessi, etc. E tutto ciò come risultato di un periodo di rigorosa e prolungata astinenza dal cibo. Dopo una pratica più o meno prolungata di digiuno molte persone si sono liberate da tumori, spariti mediante l'autolisi (ne parla dettagliatamente Herbert Shelton[21]).

---

[21] Per esempio in: *Tumori e cancri: loro sparizione naturale per autolisi.*

Il meccanismo di ringiovanimento e il rinnovamento dei tessuti: l'apoptosi

Perché durante il digiuno secco avviene un processo di ringiovanimento dell'organismo più potente di quello che s'innesca con un digiuno umido?

Il fatto è che le cellule malate, degenerate e deboli non sono in grado di affrontare le condizioni estreme che impone il digiuno secco. Quando le cellule vivono in un ambiente confortevole si abituano a un livello e a un volume costante di nutrienti e di acqua. Esse perdono la possibilità di rinnovarsi e rinvigorirsi in modo efficace. È come se s'impigrissero a innescare i meccanismi di auto-rinnovamento dei tessuti. Ma non appena cessa l'introduzione di cibo e acqua nel tratto gastro-intestinale, nell'organismo si instaurano nuove condizioni di esistenza. A queste condizioni, "vengono smantellate" le vecchie biomolecole, le cellule instabili muoiono e decadono (e a loro spese viene compensato il deficit di sostanze energetiche e plastiche). Ma allo stesso tempo vengono sintetizzate nuove cellule, più resistenti, capaci di sopravvivere alle condizioni imposte dalle mutate circostanze.

C'è un'altra fonte importante che garantisce il ringiovanimento e la "sopravvivenza al digiuno": l'apoptosi, un meccanismo di morte cellulare programmata. La maggior parte delle cellule dell'organismo umano vive attivamente alcuni anni, dopo di che invecchia e diventa funzionalmente passiva, come risultano essere le cellule di grasso. Persino le colonie di microrganismi hanno un meccanismo di "riciclo alimentare" delle vecchie cellule. Tutti gli organismi pluricellulari usano le loro cellule vecchie come fonte di materie prime ed energia ma in qualità di fonte di riserve in caso d'emergenza.

In caso di prolungata inattività del meccanismo di "riciclo alimentare" queste cellule possono diventare e diventano

una fabbrica di proteine patologiche che aggrediscono il proprio sistema immunitario cioè fattori che causano l'alterazione della regolazione tissutale e centrale ovvero cellule progenitrici di tumori maligni. Esse devono essere rimosse dall'organismo. Per milioni di anni i periodi di digiuno forzato sono stati una norma nella vita degli animali. Per questo il processo di eliminazione, da parte degli organismi pluricellulari, di cellule inutili, strutturalmente o funzionalmente atipiche, non ha mai costituito un problema.

L'apoptosi, cioè la morte cellulare programmata, incorporata nell'apparato genetico di tutti gli organismi pluricellulari - animali, piante e funghi - è un processo energeticamente dipendente e geneticamente controllato, attivato da segnali specifici e finalizzato a liberare il corpo dalle cellule deboli, inutili o alterate. Ogni giorno circa il 5% delle cellule del corpo va incontro ad apoptosi, e il loro posto è preso da nuove cellule. Durante il processo di apoptosi la cellula scompare senza lasciare traccia nel giro di 15-120 minuti.

Nella fattispecie l'apoptosi è uno dei meccanismi di base dell'autoprevenzione oncologica. Una eccessiva attività apoptotica può causare disordini da perdita di cellule, aplasia e processi degenerativi nonchè malformazioni con difetti dei tessuti, mentre un'apoptosi carente può implicare una crescita cellulare incontrollata, meccanismo alla base delle neoplasie, dei processi autoimmuni e di invecchiamento precoce. Per esempio, ci sono fondati motivi per ritenere che all'eccessiva attività apoptotica siano associate malattie pericolose come l'anemia aplastica, la sclerosi laterale amiotrofica, il morbo di Alzheimer, l'AIDS etc.

Durante il digiuno si verificano dei cambiamenti globali. Da un lato viene rinvigorito il processo fisiologico dell'apoptosi: l'organismo si rinnova e ringiovanisce a scapito della morte delle cellule vecchie, malate o alterate. Dall'altro lato vengono eliminati i meccanismi patologici

dell'apoptosi: l'invecchiamento precoce, le neoplasie ecc.

Analizziamo nel dettaglio questi meccanismi.

L'organismo, come una comunità di cellule, durante il digiuno "mangia" non solo le cellule di grasso ma anche tutto il superfluo, ciò che è morboso o non funziona. La vita dell'organismo è impossibile senza la funzione di autopulizia delle popolazioni cellulari. Le cellule infettate da virus, tossine o danneggiate da radiazioni nonché quelle che hanno raggiunto il loro limite biologico, hanno una caratteristica in comune: devono o abbandonare l'organismo o essere mangiate. Così succede in natura.

In assenza di alimentazione, in un organismo pluricellulare compare un tipo particolare di molecole di segnalazione. Si tratta di molecole che provocano l'attivazione delle proteine intracellulari nel citoplasma delle cellule atipiche. Queste cellule, non coinvolte nell'attività collettiva dell'organismo, sono sensibili a tali molecole. In esse si innesca un meccanismo di autodistruzione: la cellula "chiude" tutti i suoi programmi, il suo nucleo "si contrae" ed essa va incontro a suddivisione. Senza distruggere il suo involucro esterno essa si suddivide in 5-10 "corpi apoptotici" e viene assorbita da altre cellule. Questo è cio che accade in una colonia di microrganismi. Oppure viene digerita nell'intestino, condividendo il destino delle cellule adipose.

Il fenomeno dell'apoptosi è stato scoperto in tempi relativamente recenti, nel 1972, ed è considerato l'evento più interessante degli ultimi 50 anni nel campo della biologia e della medicina. Secondo le concezioni moderne, l'apoptosi è un meccanismo biologico generale responsabile del numero costante delle popolazioni cellulari, nonché della sagomatura e della selezione delle cellule difettose. L'alimentazione abituale e l'inquinamento ecologico ostacolano proprio questo meccanismo fisiologico.

Secondo le osservazioni degli scienziati russi, l'attivazione

del processo di apoptosi alimentare avviene dopo 20 ore di digiuno secco (previa rigorosa osservazione delle regole per una corretta pratica di digiuno). Quando si mangia in continuazione, secondo il modello alimentare consueto, "la spazzatura calorica" diventa il problema numero uno. Essa diventa causa di malattie e prematuro invecchiamento. "Le tecnologie di salvataggio" salvano la vita se si digiuna, ma la uccidono se ci si sazia in modo costante.

Ricercatori australiani e americani hanno indirettamente confermato il beneficio del digiuno musulmano: sono stati in grado di scoprire il meccanismo cellulare che spiega il legame tra il digiuno e la longevità negli esseri umani e in altri mammiferi.

Lo scienziato australiano David Sinclair e il suo team di ricercatori hanno scoperto che durante il digiuno si attivano i geni sirtuine SIRT3 e SIRT4, che prolungano la vita delle cellule. Gli scienziati avevano già prima ipotizzato che il lavoro dei mitocondri fosse associato alla durata della vita dell'organismo. Quando i mitocondri si esauriscono, la cellula diventa vulnerabile, in essa prende inizio l'apoptosi cioè viene attivato il programma di auto-distruzione. Il segnale dell'inizio dell'apoptosi è la riduzione della quantità del coenzima ossidoriduttivo NAD+ (nicotinammide adenina dinucleotide) nei mitocondri, nel nucleo della cellula e nel suo citoplasma. Un esperimento (nel corso del quale le cavie da laboratorio sono state messe a digiuno per 48 ore) ha permesso di stabilire che nell'organismo delle cavie durante questo periodo si era attivata la proteina Nampt, che ha iniziato la sintesi di NAD+ nel citoplasma, che a sua volta ha determinato la sintesi degli enzimi codificati dai geni SIRT3 e SIRT4. Questi enzimi influenzano favorevolmente il lavoro mitocondriale e il metabolismo energetico nella cellula cioè ne ritardano l'invecchiamento e prevengono l'apoptosi.

"*Se si riuscisse a mantenere nei mitocondri una elevata*

concentrazione di NAD+, atta a stimolare i geni SIRT3 e SIRT4, per un po' di tempo la cellula non avrebbe bisogno di nient'altro" - hanno spiegato gli autori dello studio, che hanno chiamato questo fenomeno "ipotesi di oasi mitocondriale". Si può presumere che vi sia una molecola in grado di influenzare la concentrazione di NAD+ nei mitocondri, nonché nei geni SIRT3 e SIRT4.

Oggi si suppone che il digiuno aiuti a ringiovanire l'organismo e a prolungare la vita. Secondo gli scienziati dell'Università della Florida, guidati dal Dr. Christian Loevenburg[22], un insufficiente apporto di sostanze nutritive all'organismo e il loro successivo limitato trasferimento alle cellule finiscono per allungare la loro vita determinando l'attivazione del processo di autofagia intracellulare, cioè la scissione e l'elaborazione dei mitocondri e delle altre strutture cellulari danneggiate che in seguito potranno essere usati come materiale cellulare di nuova formazione utile per garantire il funzionamento vitale.

Le cellule giovani, a loro volta, hanno la capacità di riciclare rapidamente le strutture danneggiate provenienti dalle cellule vecchie e usarle per costruire nuovi organelli o ricostituire le loro riserve di energia. Purtroppo, invecchiando, le cellule perdono questa capacità e ciò determina l'accumulo di organelli danneggiati e l'invecchiamento dell'intero organismo. Esperimenti effettuati su animali hanno provato che il digiuno aumenta del 120% la capacità delle vecchie cellule cardiache di autodepurarsi e ciò praticamente senza causare alcun effetto sullo stato delle giovani cellule degli animali.

L'attivazione dell'autofagia è particolarmente importante in primo luogo per le cellule del cuore, che contengono un

---

[22] Il dr. Filonov, nella sua monografia, nomina lo scienziato trascrivendo in cirillico il suo cognome e senza riportare note in merito. In fonti occidentali non sono riuscita a trovare riferimenti relativi a questo studioso, di cui posso solo riportare una probabile traslitterazione inglese del nome.

gran numero di mitocondri. Il riciclo parziale degli organelli danneggiati dei mitocondri è la chiave per mantenere lo stato di salute del muscolo cardiaco di un organismo che sta invecchiando nel suo complesso.

È stato anche riscontrato che le membrane deformate delle cellule che si dividono lentamente o di quelle che non si dividono e stanno invecchiando, in caso di nutrizione endogena acquisiscono forme simili a quelle delle giovani cellule animali. In altri termini, in modalità di digiuno secco si innesca un processo di ripristino delle barriere delle cellule e per contro rallenta il processo di divisione delle cellule in rapida divisione. Allo stesso tempo la ristrutturazione del sistema enzimatico assicura l'amplificazione dell'apparato recettore delle cellule efferenti (terminazioni nervose) a scapito del miglioramento qualitativo dello stato degli enzimi di questi recettori (chemorecettori), incorporati nella membrana delle cellule e in grado di migliorare la funzione di barriera mediante l'attivazione del nucleotide intracellulare adenosina trifosfato (o ATP).

In questo modo grazie al digiuno secco si assicura il recupero complessivo delle funzioni di barriera della cellula grazie alla normalizzazione delle membrane cellulari e al rafforzamento del sistema ATP. Grazie al rinnovamento dell'apparato genetico delle cellule, durante il digiuno si formano nuove cellule staminali e in alcuni organi ne compaiono di aggiuntive. L'eliminazione delle vecchie cellule danneggiate e la comparsa di nuove cellule staminali fanno sì che gli organi e i tessuti dell'organismo diventino più giovani.

Il meccanismo di rinnovamento dei tessuti

Il prof. L.V. Poležaev[23], dottore in Scienze Biologiche, uno dei massimi esperti nel campo della rigenerazione degli arti negli animali e autore di un metodo di ripristino di arti o code perdute, ad esempio negli anfibi, scrisse:

> *"Il digiuno è un processo di elevata rigenerazione fisiologica, di rinnovamento di tutte le cellule e della loro composizione molecolare e chimica. È interessante notare che i cambiamenti biochimici che si instaurano durante una pratica di digiuno e quelli che si innescano durante la rigenerazione riparativa sono molto simili. In entrambi i casi sono presenti due fasi: la distruzione e il ripristino. In entrambi i casi, la fase di distruzione è caratterizzata dalla predominanza del catabolismo proteico e degli acidi nucleici sulla loro sintesi, da uno spostamento del pH verso il lato acido, dall'acidosi ecc. Anche la fase di ripristino in entrambi i casi è caratterizzata dalla prevalenza della sintesi degli acidi nucleici sul loro decadimento e dal ritorno del pH a una condizione neutra. Dalla teoria della rigenerazione è noto che l'aumento della fase di distruzione porta ad un aumento delle fase di ripristino. Ci sono quindi sufficienti fondamenti per considerare il digiuno come un fattore naturale di stimolazione della rigenerazione fisiologica. Alla base del digiuno terapeutico è posto un processo biologico generale che porta al rinnovamento e al ringiovanimento dei tessuti dell'organismo intero".*

---

[23] L.V. Poležaev (1910-2000) biologo sovietico, celebre per le sue ricerche sulla rigenerazione degli organi. Scrisse numerosi testi fondamentali sulla rigenerazione e il trapianto di tessuti e organi pubblicati tra il 1945 e il 1993 tra cui ricordiamo: *Stimuljacija regeneracii myšcy serdca* (La stimolazione della rigenerazione dei muscoli del cuore) (1965), *Utrata i vosstanovlenie regeneracionnoj sposobnosti organov i tkanej u životnych* (La perdita e il ripristino delle capacità rigenerative degli organi e dei tessuti negli animali) (1968), *Transplantacija tkani mozga v norme i patologii* (Il trapianto del tessuto del cervello in condizioni normali e patologiche) (1986).

In modo particolarmente intenso le nuove cellule crescono nel periodo del ripristino, 21 giorni dopo la fine della pratica di DS. Questo rinnovamento si verifica anche in altri organi e tessuti per questo il digiuno è considerato "un dottore universale". Nessun chirurgo sarebbe in grado di rimuovere le singole cellule alterate di un tumore o di un'ulcera, mantenendo intatto il tessuto sano adiacente e senza compromettere l'integrità dei tessuti. Invece il Digiuno, grande medico, cura esattamente in questo modo.

Il prolungamento della giovinezza e di una buona qualità della vita

Tutti coloro che hanno familiarità con il digiuno secco e anche solo con il digiuno umido hanno osservato molti esempi di ringiovanimento fisico ottenuto durante il digiuno. Di solito il miglioramento fisico accompagna quello mentale.

Durante un digiuno tutte le cellule del corpo si depurano, le sostanze estranee (i materiali metaplasmatici) vengono rimosse dal protoplasma delle cellule ed esse iniziano a rigenerarsi e a funzionare con maggior efficienza. Alcuni di questi materiali estranei sono altamente tossici e risultano accumulati da lungo tempo nelle cellule adipose e nelle cellule del tessuto connettivo, che possiamo definire in senso figurato "discarica dell'organismo", per questo è necessario rimuoverli dai processi di circolazione e ricambio. L'eliminazione dai tessuti di questi materiali aumenta l'efficienza del meccanismo fisiologico. Ma il DS, oltre a rinnovare l'organismo in generale, crea anche un potenziale finalizzato a sostenere un miglioramento delle funzioni dell'organismo nel periodo successivo alla pratica.

L'usura e il danno, la riparazione e il ricambio sono processi che avvengono continuamente e quasi sincronicamente in tutti gli esseri viventi. Qualcosa si crea, qualcosa si

distrugge. Entrambi questi processi sono chiamati metabolismo, e più precisamente la costruzione è definita "anabolismo" e la distruzione "catabolismo". Nei periodi di attività prevale il catabolismo, mentre l'anabolismo si verifica durante i periodi di riposo e di sonno. L'anabolismo è un processo di "riparazione" dell'organismo che gli conferisce nuove riserve di energia e gli permette di prepararsi per nuove attività. Si tratta di un processo che risulta dominante durante i periodi di crescita attiva e in rallentamento nel periodo dell'invecchiamento.

Si è constatato che la pratica del digiuno accelera il metabolismo e verso la fine tende a sviluppare in modo particolarmente intenso la fase anabolizzante o costruttiva. Possiamo quindi dire che la pulizia generale dell'organismo favorisce il rinnovamento dei processi costruttivi interni. È vero che in condizioni sperimentali il miglioramento dei processi vitali non è di lunga durata, tuttavia nella maggior parte dei casi ciò è dovuto al fatto che gli sperimentatori non riescono, dopo il digiuno, a convincere i pazienti a cambiare il loro modo di vita, ragion per cui essi ritornano alle vecchie abitudini alimentari.

L'organismo è in grado di abbattere le parti delle strutture danneggiate e sostituirle con elementi nuovi, freschi, è in grado di rinnovare le sue cellule, eliminandone le parti alterate accumulatesi nel tempo. In senso figurato si può affermare che il corpo umano è in grado di gestire perfettamente i suoi affari ed essere altamente costruttivo.

L'uomo è stato progettato in modo da poter vivere più a lungo e meglio di quanto faccia ora. Dovrebbe vivere più di quanto faccia attualmente, godendo di piena salute e energia. L'invecchiamento è definito come "un accumulo, nell'organismo, di cambiamenti che aumentano la probabilità di morte dell'individuo col passare del tempo". Questo significa semplicemente che l'invecchiamento figura come un lento

accumulo di alterazioni patologiche degli organi e dei tessuti, di danni alle strutture dell'organismo con progressivo deterioramento delle sue funzioni vitali. La vecchiaia in questo senso è solo l'ennesima malattia cronica. Questa è la ragione per cui siamo in grado di invecchiare prima o poi, e alcune persone di 70 anni appaiono più giovani di certi quarantenni. L'invecchiamento avviene nel tempo, ma il tempo non è la causa di esso. Pertanto non importa in quale modo venga determinata con precisione l'età fisiologica umana, l'importante è che abbiamo scoperto le cause responsabili dell'invecchiamento. Se si elimina la causa di invecchiamento, l'età fisiologica si prenderà cura di se stessa.

Un particolare interesse, a questo proposito, presentano gli esperimenti di un famoso scienziato francese, il Dr. Alexis Carrel, autore del saggio *L'Homme, cet inconnu* (1935)[24]. Mantenendo vivi per molti anni alcuni frammenti del cuore di un pulcino, il dott. Carrell è arrivato alla conclusione che essi sarebbero invecchiati se non fossero stati rimossi i rifiuti accumulati nelle loro cellule. In altre parole tali frammenti sarebbero invecchiati a causa dell'accumulo, nel terreno di coltura in cui erano tenuti, dei residui del loro metabolismo. Se queste scorie venivano regolarmente rimosse in modo da impedire l'intossicazione delle cellule, il cuore del pulcino non invecchiava. Questa è una prova importante del fatto che l'invecchiamento è il risultato di una saturazione cronica di sostanze tossiche. Purtroppo quest'importante scoperta ha destato poca attenzione, forse perché allora (1935) non si era trovato il modo di impiegarla.

Gli esperimenti di Carrell e molti altri esperimenti simili hanno permesso agli scienziati di arrivare alla conclusione che le cellule sono potenzialmente immortali. In uno stato normale esse continuano a dividersi e a ridividersi, senza

[24] in italiano il saggio è uscito solo nel 2006 con il titolo *L'uomo, questo sconosciuto* (Luni editrice, Milano).

morire. La morte è un fenomeno anomalo. Tuttavia, in condizioni normali di vita, osserviamo che le cellule effettivamente invecchiano e muoiono in gran quantità. Evidentemente, per la prosecuzione infinita della vita, tutte le condizioni devono essere ottimali.

Se le cellule sono potenzialmente eterne, come ritengono oggi gli scienziati, mentre l'organismo, come sistema unitario, invecchia, è evidente che c'è una discrepanza perché solo una delle due cose è vera: o la specializzazione funzionale dei gruppi di cellule (degli organi del corpo) è inadeguata, non corrispondente al fine, o manca nell'organismo il coordinamento dei gruppi di cellule. È possibile che abbiano luogo entrambi questi fattori. Se una o entrambe queste ipotesi fossero vere, la domanda sorge spontanea: la non corrispondenza alla specializzazione o la non corrispondenza al coordinamento risulta essere una condizione primaria (di partenza) della vita o è il risultato di cause stabilite ed evitabili? Se è una condizione primaria, allora non possiamo sperare di prevenire il processo di invecchiamento (che nella maggior parte dei casi comincia abbastanza presto) per più di un breve periodo di tempo. Ma se tale condizione è causata da fattori che possono essere evitati o eliminati, cosa che sembra assai probabile, allora possiamo fare molto per prevenire l'invecchiamento.

Numerosi esperimenti condotti su forme inferiori di vita hanno dimostrato che non si può solo ritardare il processo di invecchiamento a tempo indeterminato ma anche invertirlo in modo tale da ripristinare l'età della giovinezza.

In Russia interessanti esperimenti sul ringiovanimento degli animali furono effettuati a partire dagli anni '60 del XX secolo da un geniale medico armeno, Suren Arakeljan. Nei suoi esperimenti lo studioso scoprì che le galline "anziane", dopo una pratica di digiuno, cominciavano di nuovo a deporre le uova e a ringiovanire, esibendo un piumaggio

rinnovato, fattezze più snelle e migliorando persino la voce.

L'incapacità di conservare la giovinezza, dunque, è dovuta a fattori che ostacolano il corso ottimale dei processi di rinnovamento. Una rimozione qualsiasi di questi fattori interferenti porta, a ogni età, ad uno slittamento in direzione del rinnovamento, cioè al ringiovanimento.

Il digiuno è estremamente importante anche per i più giovani come mezzo di inversione del processo di invecchiamento, nonostante nei giovani esso avvenga lentamente. Infatti, se si può usare il digiuno per prevenire processi distruttivi in organi vitali tramite l'eliminazione periodica delle tossine e la garanzia di un periodo di riposo per gli organi stessi, si è in grado di ottenere un effetto di prevenzione del processo di invecchiamento molto più duraturo di quanto non sia la ricerca di metodi e prodotti per ringiovanire l'organismo.

Forse un giorno i medici riconosceranno il digiuno come un potente rimedio per il ringiovanimento naturale dell'organismo, molto migliore di ogni manipolazione con cellule staminali o di costosi interventi di chirurgia plastica. Bisogna capire che qualsiasi tipo di ringiovanimento efficace dell'organismo è il risultato dell'azione di forze e processi interni in condizioni favorevoli, non il risultato di interventi invasivi esterni.

Il recupero della salute, in altre parole, la cessazione di una condizione patologica e la rigenerazione sono parti integranti di uno stesso processo.

Il meccanismo di prevenzione: protezione dalle radiazioni, dai fattori ambientali nocivi e prevenzione del cancro

Protezione dalle radiazioni

Perché il digiuno protegge dalle radiazioni?

Per rispondere esaurientemente a questa domanda, comin-

ciamo da un argomento che sembra completamente diverso: in che modo le radiazioni danneggiano il nostro organismo?

Le radiazioni sono un potente flusso di energia che, infiltrandosi negli organi, per la sua potenza non può essere metabolizzato dalle cellule e induce in esse un fenomeno di ionizzazione. La ionizzazione è il distacco di atomi o molecole per effetto delle collisioni delle particelle, col risultato che nelle cellule si forma una massa di radicali. Il radicale è un frammento di molecola estremamente reattivo che, combinandosi con le molecole di DNA, blocca le loro proprietà biologiche cominciando a danneggiare l'apparato ereditario causando la lacerazione della doppia elica del DNA e RNA. Non appena questo succede, e di norma si verifica principalmente nelle cellule in rapida divisione del tratto gastrointestinale, le cellule smettono di dividersi e cominciano ad essere distrutte dal proprio sistema immunitario come se fossero estranee. Nei tessuti si sviluppa cioè un processo distruttivo e nei "microbuchi" causati da esso si infiltrano facilmente le infezioni (sempre abbondanti nel tratto gastrointestinale). Inizia così la setticemia che porta alla morte dell'organismo.

Alcuni scienziati tempo fa condussero una serie di esperimenti interessanti sui ratti. Un gruppo di ratti fu inizialmente o irradiato o alimentato con cibo contenente radionuclidi e quindi sottoposto a digiuno. Fu sottoposto a digiuno anche il gruppo di confronto, composto da cavie assolutamente sane. Il periodo fisiologico di digiuno nei ratti è di 12 giorni. Alla scadenza di tale periodo risultò che gli animali del gruppo di controllo, cioè i ratti sani, erano morti mentre quelli che erano stati precedentemente irradiati erano sopravvissuti di 24 giorni e avevano cominciato ad avere un aspetto migliore di quello che manifestavano in precedenza: non sembravano affatto vicini alla morte. Ma le sorprese non erano finite. I ricercatori vollero sopprimere gli animali

per sottoporre i loro tessuti ad un'analisi approfondita e fecero una scoperta straordinaria: gli animali erano in perfetto stato di salute e i loro tessuti non contenevano traccia di danno da radiazioni!

Come si spiega questo fenomeno? Risulta che in una situazione di digiuno, durante il processo intensivo di biosintesi, serve molta energia e le radiazioni precedentemente non assimilate vengono completamente utilizzate per far fronte a quest'esigenza. Il male si trasforma in una benedizione! Oltre a questo, sono stati scoperti altri meccanismi di difesa dall'effetto delle radiazioni che l'organismo mette in atto durante una pratica di digiuno. Eccoli:

1. Mediante l'aumento della produzione di alcol l'organismo ripristina le membrane cellulari. Il ripristino delle membrane cellulari altro non è che un processo di rinforzo delle barriere cellulari tale per cui, in caso di eventuali successive esposizioni a radiazioni, esse avranno sulle cellule un effetto dannoso meno pronunciato.
2. Il livello elevato di anidride carbonica nelle cellule riduce la ionizzazione causata dall'esposizione a radiazioni.
3. Le cellule del tratto gastrointestinale, che si dividono rapidamente, sono le più colpite dalle radiazioni ma durante un digiuno esse rallentano drasticamente la loro divisione. Esse infatti di norma sono costrette a dividersi rapidamente a causa del fatto che nel processo di digestione sono esposte all'effetto dei loro stessi enzimi digestivi, vengono danneggiate ed esfoliate. L'organismo, a spese proprio della divisione di queste cellule, ripristina le pareti gastriche e intestinali. Durante un digiuno, però, questo non avviene. Le cellule del tratto gastrointestinale riposano, mentre l'energia che prima esse spendevano nei loro processi di rapida divisione ora viene investita per il ripristino delle strutture interne, per la riparazione delle spirali strappate di DNA e RNA. A ciò contribuisce anche la maggiore biosintesi all'interno

della cellula dovuta alla fissazione in essa di anidride carbonica, cosa che non avviene durante un abituale regime alimentare. Grazie a questo le cellule non muoiono, non vengono respinte dal loro stesso organismo e quando l'organismo passa a un regime alimentare normale esse riprendono il loro lavoro come se nulla fosse accaduto, svolgendo appieno le loro funzioni precedenti. Diversamente, le condizioni di abituale regime alimentare non permettono il completo svolgimento di questi due processi di divisione e ripristino delle strutture cellulari interne e le radiazioni non fanno che aggravare la situazione.

4. Come dimostrato in Russia da studi di laboratorio, le radiazioni e i radionuclidi possono essere eliminati dal corpo umano in soli 12-14 giorni di digiuno umido o 5-7 giorni di digiuno secco. In questo caso la persona perde molto meno peso rispetto al digiuno normale. Grazie ai processi che hanno luogo durante un digiuno vengono completamente risolti i problemi dell'esposizione alle radiazioni.

Dopo il disastro di Černobyl, l'accademico A. I. Vorob'ev[25], per esempio, decise di trattare con il digiuno alcuni pazienti colpiti dalla malattia acuta da radiazioni (che causa ulcerazioni nel tratto gastrointestinale). Il trapianto di midollo osseo e l'uso di potenti terapie antibiotiche in questi casi sono infatti soluzioni quasi senza speranza, mentre invece grazie al digiuno questi pazienti sono riusciti a recuperare un buono stato di salute. Per la prima volta al mondo il metodo del digiuno si è rivelato efficace in quei casi in cui altre

---

[25] A. I. Vorob'ev (1928), professore, ematologo, esperto in problemi clinici di oncoematologia e medicina da radiazioni, autore di centinaia di articoli, monografie e manuali di ematologia. Nel 1986 è stato promotore e membro della commissione medica governativa istituita in seguito alla catastrofe di Černobyl. A questo disastro ha dedicato il libro *Do I posle Černobylja (vzgljad vraca)* (Prima e dopo Černobyl. Lo sguardo di un medico) Moskva, Njudjamed 1996. È stato il primo ministro della Salute della Federazione Russa (1991-1992).

terapie di nuova generazione, americane e giapponesi, si erano dimostrate impotenti! E non c'è da meravigliarsi, perché queste opzioni di cura sono il frutto di ragionamenti artificiali mentre il digiuno è un processo naturale e non ha nulla in comune con esse.

Protezione da fattori ambientali nocivi

Oltre alle scorie e alle tossine "native", cioè quelle che si formano nell'organismo, durante un digiuno si espellono anche i veleni acquisiti, a partire dalle sostanze chimiche che riempiono il nostro quotidiano per finire alle impurità presenti nell'aria, nell'acqua e nel cibo. È una cosa da calcolare "a priori": nelle nostre condizioni ambientali questo fatto non può essere ignorato. Ma il digiuno offre anche un notevole effetto preventivo. Dopo una pratica di digiuno per molto tempo il potenziale immunitario difensivo si mantiene alto e in caso di digiuni periodici la persona diventa praticamente invulnerabile a nitrati, fenoli, anidride solforosa e agli effetti della radioattività.

Prevenzione del cancro

Il dr. Filonov riporta un esperimento interessante che gli fu raccontato dal suo maestro, il professor Jurij Nikolaev.

Gli studenti dell'Istituto medico di Stavropol' avevano suddiviso 120 topi bianchi in 4 gruppi: uno era di controllo e gli altri tre erano stati sottoposti ad un digiuno di 3 giorni in tempi diversi.

Al primo di questi tre gruppi di topi era stato inoculato un sarcoma prima di mettere gli animali a digiuno; al secondo il sarcoma era stato inoculato durante il digiuno e al terzo dopo il digiuno. Gli animali del gruppo di controllo che non era stato sottoposto a digiuno morirono tutti. Dei 30 soggetti cui era stato inoculato il sarcoma prima dell'esperimento ne morì la metà e dei 30 trattati durante il digiuno ne morì un

terzo. Per contro, i topi trattati dopo il digiuno sopravvissero tutti.

Un altro effetto miracoloso del digiuno è stato riscontrato da scienziati americani che stavano studiando gli effetti del digiuno sullo sviluppo di gravi forme di cancro.

Le cavie furono divise in due gruppi, uno sperimentale e l'altro di controllo. I ratti del gruppo di controllo furono esposti a radiazioni, con una dose calcolata in modo da non causare la rapida morte degli animali. Ciononostante dopo 2-3 settimane i ratti svilupparono un tumore maligno del sangue. Il gruppo sperimentale ebbe più fortuna. Prima dell'esposizione gli animali erano stati sottoposti a un digiuno completo. Si supponeva che l'organismo, indebolito dal digiuno, dovesse reagire a questo impatto negativo in modo ancora più acuto e la malattia dovesse assumere una forma più grave. Ma i risultati dimostrarono esattamente il contrario! Nel gruppo sperimentale, rispetto ai ratti di controllo, il numero di ratti malati era inferiore del 70%.

Durante un digiuno secco sopravvivono le cellule più forti, le più vitali, per questo anche periodi brevi di digiuno secco risultano essere una seria misura preventiva contro i tumori maligni.

Rinnovamento del potenziale energetico dell'organismo

È noto che l'acqua è uno dei migliori vettori energoinformazionali. Ciò è dovuto alla sua struttura molecolare, unica nel suo genere, e alla variabilità della sua struttura clusterizzata. Gli scienziati hanno dimostrato che nell'organismo umano, molto prima della comparsa dei sintomi di una malattia, si formano zone locali di acqua "pesante", acqua con una struttura irregolare, in altre parole delle zone patologiche.

Ogni engramma negativo, ogni manifestazione di energia negativa convogliata intenzionalmente, come per esem-

pio la fattura o il malocchio o anche semplicemente l'invidia umana, è localizzata in queste aree patologiche. Durante il digiuno a secco avviene la sostituzione dell'acqua "morta" con acqua "viva" di alta qualità ed energeticamente rinnovata, l'acqua sintetizzata dall'organismo stesso.

Il digiuno secco è prima di tutto un intenso lavoro spirituale, finalizzato alla depurazione dell'anima e del corpo dalle entità che vi parassitano ed è al contempo un esercizio per rafforzare la forza di volontà e migliorare il potere del pensiero positivo nelle prime fasi di evoluzione. Il digiuno secco, attraverso gli organi del corpo, brucia in modo uniforme tutti gli elementi superflui e inadatti all'evoluzione del corpo stesso e ciò non solo sul piano meccanico, ma anche spirituale.

Il digiuno secco dona una grande riserva di energia. Sembra incredibile: come è possibile che una persona, pur non mangiando nulla e spendendo energia in movimento e attività varie, riscontri comunque delle riserve aumentate di energia?

In realtà non c'è alcun paradosso. Privato del cibo organico, il corpo comincia ad assorbire fortemente l'energia sottile dello spazio e dell'ambiente circostante. Con il passaggio alla rialimentazione esso si giova di un effetto di super-ripristino cioè accumula energia in modo più intenso rispetto a prima del digiuno perché si riattivano tutte le sue risorse, prima latenti. Grazie al digiuno, infatti, si ripuliscono i chakra e i canali energetici da cui dipendono molte abilità. Dopo l'uscita dal digiuno il sonno si riduce a 4-5 ore, la persona è stracarica di energia. Questo meraviglioso stato psico-fisico si mantiene per un lungo periodo di tempo se si segue una buona alimentazione, si fa esercizio fisico e si passeggia all'aria aperta e al sole.

Effetti speciali

Ecco alcuni dei regali che si possono ricevere in dono da una pratica (specie se ripetuta) di digiuno secco, oltre alla guarigione dalle malattie:

- in primo luogo aumenta notevolmente la ricettività generale: si acuiscono il tatto, l'olfatto e la sensibilità della pelle, producendo effetti interessanti. Attraverso la vetrina di un negozio si può percepire il gusto dei prodotti lì esposti; si può percepire che le uova in frigorifero non sono fresche; a distanza si possono cogliere delle irregolarità nei prodotti, che possono infatti risultare pieni di pericolosi conservanti. Nei casi più marcati di iper-percezione non è difficile indovinare il contenuto di un barattolo di latta senza etichetta;
- durante un digiuno secco praticamente si cessa di sudare: la pelle, da organo espulsore, diventa organo aspiratore, per questo, interagendo con le sostanze, esse non solo vengono rapidamente assorbite ma anche in bocca se ne potrà sentire il sapore. Ne consegue che se durante un digiuno dovete comunque preparare da mangiare per i vostri familiari, potrete capire "al tatto" se il sale nella minestra è sufficiente o bisogna aggiungerne dell'altro. Per contro sarà difficile lavorare con gli ingredienti per l'impasto: l'olio verrà assorbito dalle mani, piuttosto che dalla pasta;
- si acuisce l'intuizione: durante un digiuno secco si diventa come gatti, si percepiscono le zone energetiche patologicamente alterate o, al contrario, benefiche. La cosa interessante è che ogni persona sente le sue;
- In certi casi in qualcuno si rivelano capacità telepatiche: le persone cominciano a capirsi senza parole;

- chi digiuna regolarmente nota che il digiuno sviluppa la forza di volontà. Per avere successo in ogni impresa difficile serve avere senza dubbio una risolutezza irremovibile. L'astensione da cibo e acqua per 24 ore rende una persona più forte mentalmente e la addestra a compiere scelte equilibrate e ad agire con ferma determinazione;
- il digiuno risveglia il senso (spesso perduto) di quanto cibo e acqua siano effettivamente necessari per vivere. Durante l'astinenza dal cibo la persona prova dei momenti di sofferenza. Da un lato ciò sviluppa in modo naturale un sentimento di compassione per le persone che soffrono la fame e vivono con pochi mezzi. Solo sperimentando su di sé la stessa situazione si possono capire fino in fondo le sofferenze dei poveri e degli svantaggiati;
- chi è soggetto ad avere raffreddori, piedi freddi, brividi, dopo una pratica di digiuno diventa resistente al freddo;
- chi tende a perdere capelli o ad averli bianchi noterà che il digiuno è un buon rimedio contro la caduta dei capelli e la canizie;
- dopo un digiuno secco spesso migliora la vista;
- dopo un digiuno secco la sclera dell'occhio diventa di un colore bianco puro;
- dopo un digiuno secco chi tende a russare nel sonno acquisterà un respiro silenzioso e regolare e sparirà la tendenza a digrignare i denti nel sonno;
- dopo un digiuno secco l'alito si purifica, diventa inodore;
- chi tendeva ad avere al mattino l'amaro in bocca, dopo un digiuno secco avrà un alito sempre dolce e fresco;
- dopo un digiuno secco dai denti sparisce la placca

gialla ed essi diventano bianchi come perle;

- chi ha problemi di gengive deboli e parodontosi dopo un digiuno secco constaterà dei notevoli miglioramenti;
- dopo un digiuno secco guarisce definitivamente il raffreddore cronico;
- dopo un digiuno secco la pressione alta o bassa ritornano nella norma;
- dopo un digiuno secco scompare l'insonnia e si ristabilisce un buon sonno profondo;
- dopo un digiuno secco migliora e si rinvigorisce l'attività sessuale;
- dopo un digiuno secco la capacità lavorativa "ringiovanisce" di 10-15 anni.

Molti degli effetti terapeutici sopra elencati si riscontrano anche durante la pratica del digiuno classico, ad acqua, ma il digiuno secco li accelera e li intensifica.

9. Come prepararsi correttamente a una pratica di digiuno secco? La depurazione del fegato e dell'intestino

Al digiuno secco ci si deve preparare con un'adeguata pulizia di intestino e fegato. La preparazione dovrà essere ideale. Si può dire che il digiuno è come un'operazione. Così come ci si prepara a un'operazione ci si deve preparare a un digiuno.

- ***Pulizia del fegato e dell'intestino - Programma articolato in 7 giorni.***

Innanzitutto bisogna comprare in farmacia: un prodotto enteroadsorbente tipo «Polisorb» in bustine (1 confezione) o qualsiasi altro oppure solfato di magnesio in confezioni da 20 grammi (7 confezioni); una miscela fitoterapica colereti-

ca in capsule o bustine (tipo “Gepar” - 15 bustine o una confezione), o in alternativa una qualsiasi altra tisana coleretica; olio di oliva (250 ml); succo di limone-arancia (50:50) 250 ml (preferibilmente spremuto di fresco).

Ordine del giorno per la preparazione alla pulizia: Assumere per 3 giorni l’enteroadsorbente «Polisorb» o un suo analogo in dose di un cucchiaio 4 volte al giorno un’ora prima dei pasti (da diluire in un bicchiere d’acqua). Il quarto giorno «Polisorb» va preso in dose di 2 cucchiai in un bicchiere d’acqua 4 volte al giorno 1 ora prima dei pasti.

Il fitocomplesso “Gepar” o un suo analogo coleretico (miscela di erbe) va assunto per 6 giorni (su 1 bustina di preparato va versato un bicchiere di acqua bollente. Il composto viene lasciato a riposo per 15 minuti e quindi bevuto 3 volte al giorno 30 minuti prima dei pasti).

Mattina: bere a stomaco vuoto mezzo bicchiere di acqua aromatizzata con uvetta (Metodo di preparazione: su 1 cucchiaio di uvetta secca versare un bicchiere di acqua bollita e lasciarla in infusione per la notte. Va bevuta l’acqua ottenuta ma non va mangiata l’uvetta). Fare esercizi di ginnastica, auto-massaggio, fare una doccia. Poi bere 1 cucchiaio di olio (d’oliva o altro), mangiare un’insalata mista composta da: carote, mele, cavolo, grattugiati finemente e conditi con succo di limone e olio d’oliva.

Pranzo: zuppa vegetariana, pappetta di cereali (grano saraceno, miglio o mais, eventualmente anche con verdure o frutta).

Cena: prodotti lattiero-caseari freschi (ricotta, panna acida, yogurt, kefir, formaggio fresco) o insalata “vinaigrette”[26].

Prima di ogni pasto ricordarsi di assumere il preparato

[26] quest’insalata si prepara con una barbabietola rossa e una carota lessate, 1 cucchiaio di crauti (cavolo fermentato), una piccola quantità di patate, un ciuffo di aneto e prezzemolo, piselli verdi, 1 cucchiaio di olio.

"Gepar" o altro infuso coleretico. Prima di andare a dormire bere mezzo bicchiere di acqua aromatizzata con l'uvetta. Coricarsi con una bottiglia di acqua calda nella zona del fegato.

Osservare questo regime alimentare per 3 giorni.

Al 4° giorno bere solo composta di albicocche secche o prugne secche (cioè l'acqua aromatizzata ottenuta da albicocche secche o prugne lasciate a riposo in acqua bollente per una notte). In sintesi:

1 ° giorno - dieta latto-vegetariana, tisana Phyto "Gepar", adsorbente "Polisorb".

2 ° giorno - dieta latto-vegetariana, tisana Phyto "Gepar", "Polisorb".

3 ° giorno - dieta latto-vegetariana, tisana Phyto "Gepar", "Polisorb".

4 ° giorno - tutto il giorno bevanda a base di acqua aromatizzata da albicocche secche e prugne, preparato Phyto "Gepar", «Polisorb» 3 cucchiai 4 volte al giorno.

5 ° giorno - la mattina prendere ancora 3 cucchiai di enteroadsorbente in modalità libera a stomaco vuoto ma prima di iniziare ad assumere il liquido di lavaggio. Ribadiamo che una condizione fondamentale per il corretto svolgimento delle operazioni di pulizia intestinale è l'osservanza di un pre-digiuno di 8-10 ore (può essere più lungo - fino a 20 ore, ma almeno 8 ore). La non osservanza di questa condizione può cambiare bruscamente il decorso dei processi fisiologici nel tratto gastrointestinale. Per quanto riguarda l'assunzione di acqua pura, non v'è alcuna restrizione in quanto essa viene assorbita rapidamente, ma in ogni caso sarebbe meglio non bere acqua nei 30 minuti precedenti la procedura.

Quindi prendere dell'acqua minerale (se gasata, stapparla per farne uscire il gas), disciogliere 60 g di solfato di magnesio per 1 bicchiere di acqua minerale (se il peso è inferiore a 80 kg), o 80 grammi di solfato di magnesio per 1

bicchiere di acqua minerale (se il peso è superiore a 80 kg). Al solfato di magnesio si può aggiungere un po' di succo di limone così è più piacevole da bere. Bere la soluzione d'un solo fiato e nell'arco di 1 ora bere 6-7 bicchieri di acqua minerale.

Poi fare un automassaggio dello stomaco.

Dopo essere stati in bagno per l'ultima volta, mangiare una pappetta di riso senza sale, al limite con un po' di burro. Dopo il pasto è consigliabile fare un bagno caldo, evitare completamente l'esercizio fisico e piuttosto andare a dormire.

6° giorno

8.00 - 2 cucchiaini di miele da deglutire con un bicchiere d'acqua,

10.00, 12.00 - bere una tazza di tisana coleretica Phyto "Gepar". Fino alle 14 si può bere succo di mela.

14.00 - bevanda a base di solfato di magnesio (1 bustina in bicchiere di acqua tiepida).

18.00 - bevanda a base di solfato di magnesio (1 bustina in bicchiere di acqua tiepida) e mettere una bottiglia d'acqua calda nella regione dell'ipocondrio destro.

19.00 - bere 200-250 grammi di olio di oliva riscaldato (35°C) (chi tollera male l'olio, lo può sostituire con uova di quaglia crude - berne mezzo bicchiere 0,5). L'olio va bevuto stando in posizione eretta, al momento dell'espirazione, preferibilmente di un sol fiato. Di seguito va bevuto un po' di succo di limone-arancia. Quindi bere 200 grammi di succo di limone-arancia (50:50) in 7 volte, ogni 15 minuti: 19.00, 19.15, 19.30, 19.45, 20.00, 20.15, 20.30, 20.45 (continuando a tenere la bottiglia di acqua calda sulla regione dell'ipocondrio destro). Dopo l'assunzione di succo, stendersi sul lato destro, mettendo la bottiglia di acqua molto calda (se necessario avvolta in un panno) sotto l'ipocondrio destro. Tenerla fino alle 21.00.

23.00 - fare un clistere evacuativo (acqua a 35°C),

svuotare l'intestino in un vaso, ispezionare il contenuto: è possibile riscontrare evacuazioni di bile, fecalomi, tappi di bilirubina con l'aspetto di formazioni ovali di colore verde, fiocchi di colesterolo di colore giallo, sabbia sul fondo del vaso.

03.00 - fare un clistere evacuativo (acqua a 35°C), dopo il clistere bere solfato di magnesio (1 bustina in un bicchiere d'acqua).

07.00 - mangiare un'insalata a base di carote, barbabietole, cavoli.

8.00 - bere il contenuto di 2 bustine di enteroadsorbente tipo "Polifan" sciolto in un bicchiere d'acqua.

(Nota: durante il processo di pulizia alcuni pazienti rilevano un peggioramento dello stato di salute dovuto al rilascio intensivo di bile e al suo rapido assorbimento nell'intestino. Sono possibili debolezza, vertigini, nausea, specialmente durante l'esecuzione del clistere. In questi casi è necessario inalare soluzione acquosa di ammoniaca, areare i locali di permanenza, succhiare uno spicchio d'aglio tagliato a metà, prendere 24 gocce di "korvalol" (preparato a base di estratto di valeriana).

Dopo la pulizia è consigliabile prendere delle capsule di "Linex": per gli adulti – 2 capsule 3 volte al giorno con una piccola quantità di liquido.

Il pH gastrico postprandiale di norma è compreso tra 4 e 5, fatto che consente di mantenere in vita i batteri lattici nel tratto gastrointestinale. Per questo il "Linex" va assunto dopo i pasti.

Per chi avesse problemi intestinali e soffrisse di costipazione si consiglia di bere una miscela lassativa per tutta la durata del corso. Ingredienti: 100 g. di albicocche secche, 100 g. di fichi secchi, 100 g. di prugne secche, uvetta sultanina. Lavare bene la frutta secca, sminuzzarla, aggiungere 100 grammi di miele, 2 cucchiai di olio vegetale e 50

grammi di senna. Prenderne 2 cucchiai prima di andare a letto per quattro giorni. Prima della pulizia intestinale è inoltre necessario fare un'ecografia del fegato e della cistifellea. In presenza di calcoli biliari la pulizia è controindicata.

Talvolta le circostanze della vita sono tali che non c'è possibilità di effettuare una pulizia sistematica e prolungata del fegato e dell'intestino come è stato descritto sopra. In questi casi consigliamo un altro approccio.

- ***La pulizia rapida dell'organismo***

Questa variante di pulizia ha il vantaggio di offrire l'eliminazione rapida di fecalomi e intasamenti da tutti i segmenti del tratto gastrointestinale. Si consiglia in tutti i casi di malattie croniche, eccezion fatta per le seguenti:

- edema di qualsiasi natura, asma bronchiale, diabete, ulcera gastrica e duodenale in fase acuta, malattie acute dell'apparato digerente (colite, gastrite, colecistite, pancreatite, appendicite, emorroidi, cancro intestinale e tubercolosi), in pazienti indeboliti, in presenza di alta temperatura, in casi di pressione alta (superiore alla norma individuale di 20-30 mm Hg. V.), attacchi di cuore, aritmie, a pazienti allettati qualsiasi ne sia il motivo, pazienti affetti da obesità di III grado, le persone con problemi cronici di costipazione e di età superiore ai 60 anni, se privi di esperienza di pulizia intestinale.

Schema di svolgimento:

1° giorno. Dieta vegetariana. Assunzione di enteroadsorbente "Polisorb" o "Polifan" in dose di 3 cucchiai per 1 bicchiere d'acqua 3 volte al giorno un'ora prima dei pasti.

22.00. Fare un clistere evacuativo.

2° giorno. 9.00. Prendere dell'acqua minerale (stapparla per farne uscire il gas), disciogliere 60 g di solfato di ma-

gnesio per 1 bicchiere di acqua minerale (se il peso è inferiore a 80 kg), o 80 grammi di solfato di magnesio per 1 bicchiere di acqua minerale (se il peso è superiore a 80 kg). Bere la soluzione d'un solo fiato e nell'arco di 1 ora bere 6-7 bicchieri di acqua minerale. Dopo di che è necessario fare un auto-massaggio dello stomaco. Dopo aver raggiunto il risultato desiderato di depurazione dell'intestino bere 2-3 bicchieri di acqua non salata a temperatura ambiente e provocare il vomito. Ciò è necessario per ripulire lo stomaco e ridurre lo sfintere pilorico. Riposare stesi per mezz'ora. Non bere acqua. Dopo 30 minuti mangiare 2 cucchiai di riso cotto in acqua senza zucchero, sale, olio.

3 ° giorno. 8.00. Si possono bere succhi di frutta o centrifugati di verdura (mele, carote-barbabietole).

14.00. Bere del sale di solfato di magnesio: 3 cucchiaini in un bicchiere d'acqua. Bere 0.5-1 un bicchiere di acqua fredda. Durante il giorno bere acqua a piacere, senza limitazioni.

18.00. Bere solfato di magnesio (3 cucchiaini in un bicchiere d'acqua). Cominciare a scaldare il fegato da entrambi i lati (davanti e dietro) mediante due borse di acqua calda. Dieci minuti prima di farlo, mettere a riscaldare l'olio d'oliva a bagnomaria fino a una temperatura di 40-42°C.

19.00. Preparare 200-250 ml di olio d'oliva e 150-200 ml di succo di agrumi. Bere l'olio di oliva in una sola volta con una piccola quantità di succo di agrumi, sostituire l'acqua nella borsa per l'acqua calda, andare in bagno, stendersi sul lato destro con una bottiglia di acqua calda dalla parte dello stomaco e l'altra dalla parte della schiena. È meglio avvolgere le bottiglie di acqua calda in un asciugamano. Per la pulizia utilizzare succo di agrumi a temperatura ambiente. Il succo va bevuto, senza alzarsi, ogni volta in dose di un sorso ai minuti 15, 30, 45, 60, 75 e 90 minuti, al 105-esimo minuto finire di bere il succo e stare stesi per altri 30 minuti. Alle ore 22.00, 3.00, 6.00 fare un clistere. La matti-

na mangiare un'insalata a base di cavoli, carote crude, barbabietole in salamoia in proporzione di 3: 1: 1, da condire a piacere con succo di limone).

- ***Consigli alimentari dopo lo svolgimento della pulizia intestinale***

I primi 2 giorni: tè con gallette o pane secco, pappette liquide di cerali cotti in acqua (grano saraceno, avena), zuppa di verdure, bollita in acqua, verdure cotte con olio, insalate, succhi di frutta, frutta, tè leggero. Durante la prima settimana escludere: latte e prodotti lattiero-caseari (ma i latticini acidi come yogurt, kefir, rjaženka si possono assumere).

Durante le prime due settimane escludere: grassi, cibi piccanti, affumicati e in scatola, alcolici.

Dopo la pulizia dell'intestino e del fegato è opportuno seguire un regime di semidigiuno a base di grano saraceno. È un metodo che non risolve i problemi gravi, ma assicura un buon effetto di pulizia e perdita di peso.

10. Quale è la durata ottimale di una pratica di DS in condizioni domestiche e sotto controllo medico?

Ovviamente tutto dipende dallo stato di salute della persona, dalle sue malattie, dalla sua preparazione e dall'esperienza in pratiche di digiuno. In generale in presenza di malattie il dr. Filonov non consiglia più di 3 giorni di digiuno secco in condizioni domestiche, mentre, per quanto riguarda la pratica assistita, dipende dal tipo e dalla gravità della malattia: 7-9-11 massimo 12 giorni, meglio se affrontati secondo le modalità di digiuno frazionato cioè per tappe (v. sopra digiuno secco frazionato - DSF).

Chi invece non ha particolari patologie e volesse fare una pratica per rinvigorire l'organismo e a scopo prevenzione, può arrivare a digiunare a secco in casa fino a 5 giorni.

Di più il dr. Filonov non consiglia. Ricordiamo che prima di affrontare una pratica di DS, specialmente se prolungato, ci deve essere una preparazione ideale. Al digiuno secco ci si deve preparare con un'adeguata pulizia di intestino e fegato (v. domanda 9).

11. Se si decide di fare una pratica in condizioni domestiche, a cosa bisogna prestare particolare attenzione?

Il momento più importante, il "campanello d'allarme", è la frequenza cardiaca. Se il digiunante ha una frequenza superiore a 120 battiti e un forte malessere generale bisogna immediatamente interrompere il digiuno secco. Significa che l'organismo non è in grado di gestire il processo di detossinazione quindi bisogna uscire cautamente, secondo l'algoritmo previsto (v. domanda 13 e seguenti).

12. Quali disagi possono manifestarsi durante una pratica di digiuno (idrico e secco)?

Ogni digiunante digiuna in modo individuale. Persino i digiuni della stessa durata nelle stesse persone hanno effetti diversi. Ciò dipende da quanto correttamente è stato svolto il periodo propedeutico, dalla pulizia preventiva, dallo stato d'animo e psicologico al momento dell'inizio del digiuno, dall'alimentazione prima del digiuno, dalle patologie esistenti e da altri fattori. Ricordiamo che quanto è migliore la preparazione al digiuno tanto più facilmente esso si svolgerà e minori saranno le complicanze. Tuttavia va segnalato che non si potranno evitare del tutto delle manifestazioni spiacevoli. Il più delle volte non è nulla di pericoloso ma bisogna essere pronti e sapere come comportarsi in ogni singolo caso.

- **La paura**. Chi ha intenzione di affrontare una lunga

astinenza dal cibo e dall'acqua deve sapere che si può essere assaliti da sensazioni di paura. In questo senso l'ideale sarebbe che vicino al digiunante ci fosse una persona che ha già fatto questo tipo di esperienza.

- **La sensazione di fame.** Questo è ciò che di solito fa più paura. Se ci si abbuffa gli ultimi giorni prima dell'inizio del digiuno e poi ci si mette in ascolto delle proprie minime sensazioni ci sarà da aspettarsi poco di piacevole. Ma se una persona si dispone ad affrontare il digiuno con stato d'animo tranquillo e prima di iniziare la pratica evita di rimpinzarsi di cibo e invece ripulisce bene l'intestino non avrà attacchi furiosi di fame. Il 4-5 giorno il riflesso alimentare di solito svanisce completamente, la vista degli alimenti e il loro odore non causano nemmeno salivazione. Tuttavia succede che il digiunante, pensando costantemente al cibo, pregustandone il consumo alla fine del digiuno, ecciti con i suoi pensieri (e ancor di più con le sue rappresentazioni mentali) il centro della fame dell'ipotalamo e in questo modo l'appetito si può parzialmente mantenere, soprattutto se l'intestino non è stato depurato a sufficienza. Ma non è difficile combattere contro il senso di fame, basta semplicemente non pensare al cibo, distrarsi, occuparsi di qualcosa di concreto e inoltre darsi l'impostazione giusta, essere risoluti e dirsi: "Oggi io non mangio". Se l'organismo sentirà che non è un inganno, non stimolerà la fame. È vero che i primi giorni potrebbero farsi sentire degli spasmi da fame ma li si può ben contenere con due o tre sorsi d'acqua o ignorandoli del tutto. Se proprio si ha fame, bisogna bere 1-2 litri di acqua e indurre il vomito. Generalmente i digiunanti si portano sempre dietro una bottiglia

d'acqua da cui, all'occorrenza, bevono un po'.
Di seguito un buon esercizio per eliminare il senso di fame. Va eseguito a stomaco vuoto. Quando arriva la sensazione di fame, bisogna rilassare lo stomaco, mettere le mani sotto l'ombelico, l'una sull'altra. Facendo un'inspirazione, si solleva lo stomaco, aiutandosi con le mani. Al culmine dell'inspirazione si trattiene il respiro per 3-4 secondi, quindi ci si rilassa e si espira. L'esercizio dovrebbe essere ripetuto 10 volte, per una durata complessiva di 1 minuto. Si tratta di un esercizio molto efficace per le persone con lieve obesità. Comunque durante la nostra pratica non abbiamo mai incontrato pazienti che non riuscissero a gestire la sensazione di fame o le "fantasie gastronomiche.

- **Debolezza.** Debolezza, letargia, riluttanza a muoversi durante il digiuno sono sintomi di mancanza di energia. Ciò significa che bisogna aumentarne le riserve. Di metodi ce ne sono molti, per esempio: idroterapia, massaggi, passeggiate, bagni in acqua e bagni di sole. Di gran beneficio è camminare a piedi nudi sulla terra, vestiti il meno possibile. L'effetto di ogni metodo si intensifica se la persona sente il suo contatto con la natura. Si può fare il bagno, camminare a piedi nudi o anche salutare mentalmente la Terra e il Sole, l'Aria e l'Acqua, sentirsi in armonia e in reciproca comprensione con la natura. Gli elementi naturali risponderanno senz'altro al saluto, non resta che mettersi in ascolto della loro risposta. In generale, comunque, una certa debolezza è un fenomeno assolutamente normale, ad esso basta semplicemente essere preparati. Di solito ci si sente stanchi il secondo giorno e alcune persone fanno fatica ad alzarsi nei giorni seguenti. Ma questo stato non deve

essere motivo di preoccupazione. Quando ci si sente molto affaticati bisogna sedersi o sdraiarsi un po' per riposare ma evitare lunghe soste. È meglio camminare all'aria aperta. Camminando ci si sente subito meglio. Dopo la crisi acidotica si prova un gran sollievo e ci si sente pieni di energia, si ha voglia di camminare, socializzare. Molti permangono in questo stato psicologico positivo fino alla fine del digiuno.

- **Sensazioni di freddo o di calore (più tipici nel digiuno secco).** Nella stagione fredda molti digiunanti hanno molto freddo ma anche questo non deve essere un motivo di preoccupazione. Bisogna solo vestirsi di più ed eventualmente fare bagni caldi (meglio se con l'aggiunta di estratti di conifere) e...fare abluzioni con l'acqua fredda, abluzioni rapide, necessarie a stimolare i termorecettori. Ma non tutti provano freddo. Ci sono persone che quasi non soffrono il freddo e digiunano senza problemi in inverno e in estate. Se, nonostante tutti gli sforzi, la persona continua ad avere freddo può provare a ridurre la quantità di acqua da bere o bere acqua calda. In senso figurato, l'acqua spegne l'elemento del Fuoco, senza acqua il fuoco diventa più forte. Molto spesso la forte sensazione di freddo viene spontaneamente sostituita da sensazione di calore. Se è forte ci si può denudare e bere. In generale, sensazioni di freddo e calore durante un digiuno sono fenomeni ordinari. Ma se il caldo non è pericoloso, provare freddo durante il digiuno non è consigliabile, quindi bisognerà trovare il modo di riscaldarsi.
- **Alitosi.** Al secondo o terzo giorno l'odore dell'alito diventa disgustoso (se il corpo non è pulito) e ciò è dovuto alla puzza emanata dai composti in via di eliminazione non completamente ossidati. Di solito

predomina l'odore di acetone che spesso si combina con altri odori particolarmente sgradevoli. Man mano che l'organismo si disintossica, l'odore si indebolisce e dopo il 12-18° giorno diventa quasi impercettibile. È importante aiutare i polmoni a smaltire quante più tossine possibili. I metodi ci sono già noti: passeggiate, attività fisica, idroterapia e altre procedure che stimolino il metabolismo.

- **Oscuramento della vista, capogiri.** È un fenomeno che accade di frequente quando ci si alza bruscamente da una posizione sdraiata o seduta (si tratta del cosìddetto collasso ortostatico o gravitazionale). Dopo pochi secondi l'oscuramento di solito passa, ma nell'arco di questi frangenti si può correre il rischio di cadere anche se di solito non si perde coscienza. Le cause di queste manifestazioni sono da ricercare nella forte ridistribuzione del sangue, il cui volume, durante un digiuno, si riduce. Non c'è comunque ragione di temere, basta solo alzarsi con cura e lentamente, aggrappandosi alla spalliera di una sedia o appoggiandosi alla parete (soprattutto in bagno, dopo un bagno caldo). L'oscuramento della vista e i capogiri sono più frequenti e più pronunciati in soggetti magri e alti e coinvolge in misura minore chi passa molto tempo all'aria aperta, non sta a letto ed è impegnato in attività interessanti!
- **Mal di testa.** Il mal di testa è segno di sangue molto sporco. Il più delle volte questo male causa disturbi fino alla crisi e poi passa. Dopo la crisi il mal di testa si verifica quando una persona trascorre molto tempo in una stanza soffocante, in un mezzo di trasporto cioè quando le tossine non si possono eliminare mediante una respirazione normale. Il disturbo passa se si aiuta l'ossigeno a bruciare e i sistemi escretori a

eliminare le scorie. Bisognerebbe cioè camminare di più, non dimenticare di fare i clisteri e le procedure di idroterapia se si sta praticando un digiuno idrico. Importante è anche assumere sostanze adsorbenti: in una tazza di acqua mescolare 3 cucchiai di entero-adsorbente (carbone attivo o altro v. sopra). Bere questa soluzione. Oppure mettere in bocca una piccola quantità di enteroadsorbente come se fosse una compressa e bere dell'acqua bollita. Questo metodo non produce sull'organismo un effetto disintossicante stabile e intenso perché in un periodo così breve non può avvenire un riassestamento significativo del funzionamento del tratto gastrointestinale e dei sistemi di disintossicazione. In questo caso l'impiego di enteroadsorbente ha senso come soluzione palliativa in casi domestici di urgenza. È un modo per aiutare l'organismo a liberarsi in modo efficace e veloce dalle tossine e all'occorrenza va ripetuto fino a 2-3 volte. In casi di forte mal di testa si può fare un clistere aggiuntivo. Durante una pratica di digiuno i farmaci sono vietati!

- **Disturbi del sonno.** Spesso durante un digiuno si soffre di forte sonnolenza. Non ha assolutamente senso resistere a questa sensazione e bisogna dormire quanto si vuole senza tuttavia dimenticarsi della disintossicazione e delle passeggiate. Però succede anche il contrario: si soffre di insonnia. Se l'impossibilità di dormire è causa di serio fastidio, allora, dopo 3-4 giorni di insonnia e dopo che si sono esaurite tutte le riserve e i soliti "mezzi di salvataggio" (passeggiate di 4-5 ore, bagni, doccia), il digiuno deve essere interrotto e ripreso eventualmente dopo 2-3 mesi. Nei casi più gravi è consigliabile la consultazione di uno specialista.

- **Dolore in parti diverse del corpo.** Spesso ci si spaventa quando durante il digiuno qualcosa inizia a far male. In questo caso è bene ricordare la legge dell'introduzione dell'ordine: quando si introduce un nuovo ordine all'inizio c'è sempre un temporaneo disordine. Se si inizia a combattere contro di esso non si riesce a introdurre l'ordine. Tutti i sintomi che compaiono durante un digiuno sono quasi sempre di breve durata e passano rapidamente. Il sintomo indica che il corpo ha ormai raggiunto il grado successivo di pulizia dei tessuti alterati. Questo è l'unico significato del sintomo e non serve cercare altre spiegazioni. Se durante una pratica di digiuno qualche parte del corpo fa male significa che l'organismo si sta occupando di questa zona ed è cominciato il processo di guarigione: il digiuno è arrivato a qualche grumo tossico incamerato nella prima infanzia ed è in atto il completamento delle operazioni di pulizia. Durante il digiuno le malattie compaiono per breve tempo e in ordine cronologico inverso. È estremamente raro che qualcosa faccia male a lungo. Il sintomo può spaventare ma bisogna solo sopportarlo. Non si conoscono casi di complicanze dovute a trascuratezza dei "sintomi da digiuno". Più spesso la gente soffre interrompendo il digiuno prima del tempo. I disturbi e i dolori invece passano nel giro di pochi giorni e senza conseguenze anche se possono ritornare dopo un po' di tempo, a seconda dell'"ordine di rinnovamento". È difficile prevedere la dinamica di sviluppo degli eventi perché dipende dalle malattie che il digiuno si trova a portare in superficie e a combattere. In linea generale si dovrebbe fare affidamento sul lavoro del nostro subconscio e aspettare con pazienza. La mente istintiva sa meglio di noi co-

sa bisogna “riparare” e secondo quale ordine. A volte compaiono dolori inaspettati, non associabili alla riacutizzazione delle patologie esistenti. A volte vengono “bruciate” nel nascere delle malattie che non si erano ancora manifestate. Per esempio, un incomprensibile dolore articolare testimonia della prevenzione di un’artrite incombente. Un disturbo al pancreas indica una pancreatite mancata.

- **Mal di denti.** Prima di iniziare un digiuno prolungato si consiglia di fare una visita dal dentista e all’occorrenza otturare i denti per evitare problemi. Di solito, durante un digiuno, non si hanno forti dolori ai denti, tuttavia potrebbero dar fastidio. Se compaiono comunque delle sensazioni dolorose o del pus ci si può sciacquare la bocca con del vino bianco secco leggermente diluito con acqua.
- **Fuoriuscita di pus.** In presenza di alcune malattie delle gengive, nonché in casi di sinusite, può esserci del pus nella cavità orale. Si tratta di un fenomeno normale che non richiede alcun provvedimento particolare. È comunque meglio sputare il pus e sciacquare la bocca con acqua, diluita con vino bianco o con una soluzione debole di succo di limone.
- **Nausea, rigurgito e vomito (prendere assolutamente preparati enteroadsorbenti tipo carbone attivo).** Quando ci si sente deboli, si ha nausea e si perde la voglia di continuare il digiuno bisogna sforzarsi di rispondere al contrario: uscire di casa, camminare molto e muoversi il più possibile. L’attività costringe tutti gli organi e i muscoli a far circolare il sangue e ad accelerare i processi di pulizia: la debolezza diminuisce e passa più velocemente dopo una passeggiata di tre ore. Assecondare la debolezza, per contro, la rafforza e tutto ciò frena il processo di disintossica-

zione dell'organismo. Bisogna ricordare che quando si digiuna la necessità di aria fresca aumenta più volte. Camminate! Chi soffre di disturbi digestivi durante i primi digiuni potrebbe avere spesso rigurgiti acidi. Quando succede, bisogna lavare lo stomaco (bere acqua e indurre il vomito) per evitare rischi di autoavvelenamento e interruzione del normale processo di alimentazione interna. Nei casi più gravi, quando al rigurgito si aggiunge anche un forte bruciore di stomaco e i lavaggi dello stomaco (da fare fino a 2-3 volte al giorno) non danno l'effetto desiderato, si può bere un po' di acqua minerale fortemente diluita (senza gas) con l'aggiunta di preparati adsorbenti. Quando il fegato è malato può esserci vomito di contenuto verde o nero. Il vomito è segnale dell'inizio della pulizia del fegato. In questo momento può peggiorare lo stato di benessere, può comparire irritabilità. La cosa più prudente da fare sarebbe sopportare la situazione un paio di giorni, eventualmente lavando lo stomaco con acqua calda e applicando una borsa di acqua calda sul fegato. Quando passa il disagio, bisogna sospendere i lavaggi gastrici.

- **Battito del cuore.** Il battito accelerato di per sé non è pericoloso. Durante il digiuno il polso può scendere fino a 40 e saltare a 100 o più battiti al minuto. Se non è accompagnato da forte debolezza o dolore non occorre fare nulla. In caso contrario è meglio sdraiarsi e rilassarsi. Si possono anche fare bagni caldi rilassanti. Durante la prima settimana (prima della crisi), se il battito cardiaco è molto forte si può bere mezzo bicchiere di acqua calda con 1/4 di cucchiaino di miele. Se supera i 120 battiti e il malessere generale è forte bisogna interrompere il digiuno.
- **Dolori al cuore.** In caso di dolori persistenti al cuore

o aritmia crescente bisogna ripristinare il chakra del cuore. Se non è possibile è meglio fare un cardiogramma. In alcuni casi è meglio sospendere il digiuno. I dolori sopportabili di solito scompaiono da soli ma li si può calmare con digitopressione. A volte aiuta molto l'auto-ipnosi, uno stato di relax generale, la meditazione. V'è anche un "mudra" (postura, gesto delle mani molto usato nello yoga) che toglie completamente i dolori cardiaci e che in Oriente chiamano "Mudra salva-vita": piegare l'indice e cercare di toccare il palmo della mano il più in basso possibile. Sovrapporre il pollice, premendo sull'indice. Unire i polpastrelli del pollice, del medio e dell'anulare mentre il mignolo rimane dritto. Fare lo stesso con l'altra mano. Mantenere il mudra per 2-3 minuti o più. Il dolore al cuore di solito inizia a scomparire già al primo minuto. Questo *mudra,* ovviamente, viene impiegato non solo durante il digiuno ma in qualsiasi altro momento. Se la persona è incosciente, le dita vengono congiunte nella giusta postura da chi le presta soccorso.

- **Dolori muscolari causati da sovraccarichi.** Tali dolori appaiono quando si esagera con gli esercizi sportivi, si fa troppo stretching o si fanno lavori pesanti. Durante il digiuno, considerato lo stato generale di debolezza, essi sono particolarmente spiacevoli e quando compaiono passano lentamente. Se sono molto fastidiosi si consiglia di frizionare la zona colpita con una piccola quantità di pomata a base di veleno di serpente o di api (*apizatron* e analoghi) o a base di mumijo[27]. È meglio usare le pomate una o al

[27] il mumijo, rimedio comunemente usato in Russia, è un prodotto naturale dall'aspetto di una resina nera risultante dall'attività fisiologica di animali erbivori e insettivori che vivono nelle alte montagne dall'Asia

massimo due volte al giorno fino al recupero ma non di più. Bisogna infatti tenere presente che durante il digiuno l'organismo assorbe rapidamente tutti i grassi e le creme spalmate sulla pelle, persino il rossetto.

- **Raffreddori.** Raffreddarsi durante un digiuno succede raramente, ma succede. In questo caso si consiglia di evitare l'ulteriore raffreddamento, bere meno acqua (meglio anche digiunare a secco per un giorno o due) e attendere pazientemente che il raffreddore passi. Il potenziale del campo biologico durante un digiuno aumenta e il lavoro delle difese immunitarie migliora notevolmente al punto che anche le infezioni molto gravi si risolvono in breve tempo. I microbi vengono semplicemente "mangiati" dall'organismo.

13. Come praticare in modo sicuro il digiuno secco? Consigli per una pratica corretta di DS di 5 giorni in condizioni domestiche

Di seguito i consigli del dr. Filonov per praticare a casa un DS di cinque giorni, il termine massimo consigliato in situazione domestica, senza assistenza medica. L'ideale sarebbe seguire uno dei due schemi riportati sotto:

Schema 1 - "Digiuno Secco Frazionato (DSF) breve", consigliato per esperti e sicuri di sé.

Centrale (sebbene a tutt'oggi non sia perfettamente chiaro il processo di produzione di questa sostanza). Il mumijo si deposita tra le fratture delle rocce di montagna e da qui viene estratto da raccoglitori specializzati. Secondo gli studiosi gli effetti terapeutici del mumijo sarebbero dovuti al fatto che questo prodotto incrementa sensibilmente i processi di rigenerazione cellulare, migliora l'emopoiesi e stimola il sistema immunitario, svolgendo pertanto un ruolo di immunomodulante naturale, ottimale per il ripristino delle forze interne dell'organismo indebolito da patologie di vario tipo (ulteriori informazioni in Siberika.it).

1 giorno DS - 2 giorni di alimentazione.
2 giorni DS - 3 giorni di alimentazione.
3 giorni DS - 4 giorni di alimentazione.
4 giorni DS - 5 giorni di alimentazione.
5 giorni di DS - uscita dal DS.

Schema 2 - "DSF" in versione soft – consigliato per le persone con scarsa pratica di digiuno e con patologie molto serie.

Primo periodo: 1 giorno DS - 1 settimana di alimentazione
Secondo periodo: 2 giorni DS - 1 settimana di alimentazione
Terzo periodo: 3 giorni DS - 1 settimana di alimentazione
Quarto periodo: 4 giorni DS - 1 settimana di alimentazione
Quinto periodo: 5 giorni DS - uscita dal DS.

Questo ciclo "pendoloforme" di digiuno permette, con ogni ciclo di digiuno, di perfezionare sempre più le difese dell'organismo.

➢ **ATTENZIONE:**

- Prima di fare una pratica di digiuno secco di 1, 2, 3, 4, 5 giorni non si devono fare clisteri o prendere lassativi perché, data l'assenza di acqua, non vi è assorbimento di tossine provenienti dal tratto gastro-intestinale.
- Prima di iniziare la pratica di DS è meglio assumere latticini "acidi" come kefir, bifidok, "rjaženka" o, e sarebbe l'ideale, il siero di Bolotov[28].
- Chi volesse ottenere il massimo effetto terapeutico da una pratica di DS dovrebbe evitare

---

[28] preparato fermentato a base di celidonia, invenzione del dottor Bolotov, utilizzato per la depurazione degli organi interni e la normalizzazione della flora intestinale (ricetta presentata a pag. 156).

completamente il contatto con l'acqua ma non è un consiglio categorico. Se vi siete bagnati le mani o siete capitati sotto la pioggia non vi succederà niente di grave. Per quanto riguarda il contatto per uso domestico, basterà ovviare con un paio di guanti di gomma.

- Bisogna cominciare il digiuno progressivamente, secondo lo schema sopra indicato. Se siete riusciti a sopportare un digiuno secco di 1, 2, 3, 4 giorni, potete arrivare anche al quinto giorno. In condizioni domestiche non si consiglia di digiunare più di 5 giorni.
- Durante una pratica di digiuno secco la cosa più importante è credere nelle enormi riserve nascoste che ognuno di noi ha, credere nella grande saggezza dell'organismo e non temere nulla.
- Durante una pratica di digiuno secco si possono acutizzare le malattie ma non bisogna temere quest'evoluzione. Ogni cura naturale passa attraverso una fase di acutizzazione e comunque un digiuno può essere interrotto sempre senza danno per la salute.
- Durante il processo di digiuno secco non bisogna in alcun caso prolungare il periodo inizialmente pianificato perché esso corrisponde allo stato psicologico programmato. Per esempio, se vi siete dati un'impostazione psicologica per affrontare un digiuno di due giorni, non bisogna cambiare il proprio piano, anche se ci si sente in ottima forma, e farne tre. Se si tollera male il digiuno si può sempre uscire anzitempo ma correttamente, secondo le indicazioni previste.
- Per la prima volta si può cominciare il DS solo

per un giorno. Progressivamente si arriva a periodi di 2, 3, 4 e 5 giorni in conformità agli schemi del DS a cascata (vedi sopra metodo Lavrova).

- Durante una pratica di DS non bisogna assumere alcuna medicina. Bisogna tollerare il male e i dolori. Se il dolore è insopportabile è meglio uscire preventivamente dal digiuno osservando rigorosamente le regole di uscita dal DS.

➢ **IMPORTANTE:**

- Prepararsi psicologicamente al DS per alcuni giorni (settimane): informatevi, leggete, riflettete e fissate una data d'inizio dopodichè non prestate ascolto a nessuno.
- Non proponete a nessuno di digiunare, specialmente se si tratta di familiari. È una cosa strettamente personale. A casa fate in modo che vi lascino tranquilli e non vi ostacolino nel vostro processo di DS. Sarebbe meglio fare la pratica di DS in solitudine, in mezzo alla natura. Durante il DS, come si fa nelle terapie per smettere di fumare, non discutete con nessuno il problema, non siate né "a favore" né "contro". Se sentite che non ce la fate e avete cominciato a mangiare, non sgridatevi per alcun motivo, non alimentate il senso di colpa. Comunque vadano le cose siete stati bravi, avete cominciato un grande lavoro con voi stessi. Dopo il momento di crisi potete provare a digiunare solo a distanza di una settimana. Nel giorno da voi prescelto per il digiuno non abbiate fretta: l'organismo deve raccogliere tutte le sue forze e fare un grande sforzo di volontà.

Lavorate con la forza di volontà.

- Che cosa vi aspetta durante il digiuno? Innanzitutto un momento di lotta con voi stessi. Non proverete i morsi della fame: per l'organismo un giorno è niente. Cercherete il modo per mangiare e bere mossi da un sentimento di pena verso voi stessi. Vi direte: "*comincerò la prossima volta, adesso ho tanto da fare. Farò ancora in tempo, davanti ho tutta una vita e poi bisogna finire di mangiare la minestra per non buttarla. Quando mi ammalerò comincerò....*" Troverete mille altri argomenti. Ma invece dovete affermare: "*Comincio oggi e solo oggi. Sono un eroe!*" Quando passerà l'ondata di debolezza dovrete complimentarvi con voi stessi per aver tenuto duro ed essere riusciti a superarla. Vivete la vita di sempre senza eccessi, né in pigrizia, né in attività.
- Respirate solo con il naso. Il cammello, campione di digiuno secco, respira solo con il naso. Perché la respirazione via bocca è pericolosa per chi digiuna a secco? In questo periodo è in atto un processo di disidratazione accelerata dell'organismo a causa della secchezza della cavità orale e anche per molti altri motivi. Imparate a respirare con il naso e migliorerete gli effetti della vostra pratica di digiuno.
- Cercate di non parlare, meglio è osservare la consegna del silenzio, economizzare al massimo l'energia. Tenete presente che ogni oratore in due ore di relazioni e interventi ai congressi perde fino a tre litri di liquidi, ricordatevelo! Tenete la bocca ben chiusa. Cercate di non risciacquare la bocca e non lavarvi i denti.

- Camminate il più possibile in mezzo alla natura, almeno 10 km al giorno. Si è riscontrato che se durante il DS si passa la giornata a casa, peggiora l'umore e aumenta la debolezza. Per contro, dopo passeggiate o lavoro all'aria aperta, anche se si può provare fatica fisica, l'umore e il benessere sono buoni, la persona è allegra e attiva. Ma bisogna camminare come gatti, muoversi con passi felpati e tranquilli, evitare movimenti bruschi e inutili sforzi fisici.
- Durante una pratica breve di DS si possono fare docce fredde (tenendo la bocca chiusa) ma se vi sentite bene potete anche non farle, così l'effetto terapeutico sarà maggiore.
- È meglio non radersi durante il digiuno, nemmeno con il rasoio elettrico. Durante un DS nell'organismo si instaura un processo di ridistribuzione delle risorse vitali. La barba e le unghie crescono più lentamente e in generale tutti gli elementi senza i quali l'organismo può sopravvivere crescono il minimo necessario.
- È importante distrarsi il più possibile, leggere libri coinvolgenti, guardare film allegri, svolgere lavori manuali, svagarsi.
- Durante la pratica di DS è consigliabile portare vestiti leggeri, semplici, meglio se di lino. Sono categoricamente vietati i vestiti di tessuto sintetico.
- Il mattino, per tonificare l'organismo e favorire i processi diuretici, è consigliabile camminare a piedi scalzi sull'erba. Di notte, se c'è la possibilità, è preferibile dormire all'aria aperta mentre di giorno è meglio non dormire.
- Di giorno è bene arieggiare periodicamente i

locali e si consiglia di riposare o dormire con la finestra aperta.

- Durante il DS è utile fare degli esercizi ipossici: inspirare ed espirare tranquillamente quindi trattenere il respiro per quanto possibile, cercando, nel tempo, di trattenerlo sempre di più. È un ottimo esercizio! Quando le cellule vivono in condizioni confortevoli si abituano al livello e al volume costante di ossigeno e perdono la capacità di legarlo efficacemente e di sfruttarlo per ricavarne l'energia necessaria. Perché economizzare se c'è abbondanza? È come se le cellule "si impigrissero" nel sintetizzare strutture di cui non hanno necessità. Per questo, quando si produce un brusco peggioramento della circolazione coronarica, queste cellule non sono più in grado di ristrutturarsi in tempi rapidi, passare a un nuovo tipo di metabolismo intracellulare. La quantità di energia elaborata nella cellula cala bruscamente ed essa muore. Invece, se le cellule vengono esercitate a sopportare un carico ipossico dosato, esse cominceranno a provare una sensazione di "fame d'aria", comprese quelle del muscolo cardiaco. Non avverrà un brusco peggioramento della situazione perché il carico sarà dosato, le cellule rimarranno integre dal punto di vista funzionale ma le nuove condizioni create artificialmente richiederanno all'organismo una reazione adattativa. Le cellule del muscolo cardiaco cominceranno a calcolare questo fattore, cambieranno i processi metabolici, "si materializzeranno" le strutture di difesa antipossica. Dopo questo tipo di allenamento

l'improvviso carico ipossico non controllato non susciterà alterazioni delle strutture del miocardo perché le sue cellule saranno già "addestrate", avranno una struttura in grado di legare efficacemente e sfruttare l'ossigeno del sangue, assicurandosi un rifornimento completo di energia persino in condizioni di peggioramento ripetuto del flusso sanguigno.

- La cosa più difficile da sopportare durante una pratica di DS è la secchezza in bocca e la sete. Nell'organismo, la ricerca di acqua si associa a una modalità di economia delle risorse idriche esistenti:
  - diminuisce la secrezione di sudore;
  - si seccano le membrane all'interno del naso;
  - diminuisce la quantità di umidità in bocca. Basta per pochi minuti di conversazione;
  - sulle labbra compare una pellicola pastosa che le "incolla".

C'è un apposito esercizio yoga che aiuta a diminuire queste manifestazioni. Si tratta di un esercizio che nei manuali di prana yoga viene denominato "Respirazione con la lingua": tirare fuori la lingua, accartocciarla fino a formare una sorta di cannula e cominciare a inspirare l'aria tramite essa. Trattenere il più possibile il respiro inspirando ma senza sforzarsi eccessivamente. Espirate lentamente attraverso entrambe le narici. Ripetete l'esercizio 12 volte. Gli yogi ritengono che quest'esercizio aiuti a smorzare la sensazione di fame e sete e rinfreschi l'organismo nei giorni caldi, saturando il sangue di ossigeno. In ogni caso la concentrazione di attenzione sul respiro e sul conteggio aiuterà per un po' a distrarsi dai pensieri di cibo e acqua. Si tratta di un esercizio molto

facile da praticare. Se comunque si hanno difficiltà nell'affrontarlo si può mettere in bocca un sassolino o un'uvetta per stimolare la secrezione di saliva, che è un liquido strutturato naturale e soffocare la sete. Ma la cosa più importante è respirare con il naso e non parlare.

14. Come uscire in modo sicuro da una pratica di digiuno secco di 1, 2, 3, 4, 5 giorni (in condizioni domestiche)?

Uscita da una pratica di digiuno secco di breve durata. Consigli generali.

- ***Uscita da DS di 24 ore:***

8.00 - bere un bicchiere di acqua di qualità tiepida con l'aggiunta di bifidobacterium o lactobatteri (1 confezione in un bicchiere di acqua), o in alternativa assumere il preparato "Linex" in compresse secondo le dosi consigliate.

11.00 - composta tiepida (tisana di frutta ottenuta da albicocche secche, prugne, uvetta messe in infusione per 8-10 ore).

14.00 - kefir di latte, bifidobacterium o siero di Bolotov (v. ricetta più avanti)

18.00 - zuppa di verdure (cavolo, carote, barbabietole, cipolle, patate, aneto, prezzemolo).

22.00 - composta (tisana di frutta secca), tisana d'erbe, miele.

- ***Uscita da DS di 36 ore:*** come il precedente ma con inizio in serata.

- ***Uscita da DS di 48 ore:***

primo giorno: come i precedenti (24 e 36 ore)

secondo giorno:

8.00 - tisana di erbe con miele o composta di frutta secca o kefir di latte, grano saraceno (o altri cereali) cotto in acqua eventualmente con un po' di olio. A partire dal secondo giorno di uscita si dovrebbe bere un uovo di quaglia crudo 3 volte al giorno (fatelo senza timore: con le uova di quaglia non c'è rischio di ammalarsi di salmonellosi) a stomaco vuoto. Ciò è necessario perché le uova di quaglia contengono praticamente l'intera tavola periodica di Mendeleev e soprattutto perché esse non sono altro che cellule staminali naturali, necessarie all'organismo dopo un periodo di DS. Le donne possono anche farsi un'ottima maschera per il viso mescolando uova di quaglia crude con olio di cedro siberiano e applicando il composto la sera, per 20 minuti.

14.00 - zuppa di pesce (meglio se a base di sgombro, salmone atlantico di lago, salmone rosa), eventualmente leggermente salata. Insalata, cereali di qualsiasi tipo. Tè, composta di frutta secca, kefir di latte, miele.

18.00 - barbabietola rossa bollita, cereali, tè, composta di frutta secca, kefir di latte.

22.00 - tè alle erbe, miele.

- ***Uscita da un DS di 3 giorni:***

le prime due giornate sono state già descritte v. sopra.

Terzo giorno:

8.00 – spremuta di frutta fresca, insalate, cereali

14.00 – zuppa di barbabietola rossa "borščˮ o di pesce, cereali, insalate, tè

18.00 – insalata "vinaigretteˮ (barbabietola, carote, patate lesse a cubetti spruzzate di erbette verdi), pesce al cartoccio, succo di frutta fresca

Quarto giorno:

9.00 - decotto di frutta secca (uvetta, albicocche, prugne secche) - 200.0 gr.

12.00 - grano saraceno (pappetta liquida) - 200.0 gr.

15.00 - insalata di cavolo fresco (100,0), zuppa di pesce, bevanda di latte fermentato (100.0)

18.00 - decotto di verdure (200.0)

21.00 - bevanda di latte fermentato

Quinto giorno:

9.00 - pappetta di fiocchi d'avena con albicocche secche (150,0 gr), tè verde

13.00 - verdure al vapore (carote, barbabietole, cavoli) – (150.0), succo (100,0)

17.00 - zuppa (carote, barbabietole, cavoli, crostini di pane o bastoncini di crusca), 1 mela

21.00 - bevanda di latte fermentato

Successivamente si può procedere con il regime alimentare abituale, ma l'ideale sarebbe continuare per altre due settimane con una dieta prevalentemente a base di frutta fresca e verdura. Dopo l'uscita dal DS il regime alimentare dovrà essere ideale.

Chi è abituato a digiunare e segue un'alimentazione tendenzialmente latto-vegetariana può uscire dal DS di breve durata senza particolari misure di prudenza ma avendo tuttavia cura di non esagerare con l'alimentazione nei primi giorni dopo l'uscita e masticare con cura i cibi.

Programma di alimentazione per una buona digestione (all'uscita dal digiuno)

Dopo un periodo di digiuno si possono correggere rapidamente e facilmente i processi di digestione.

- Datevi la regola di non mangiare dopo le 16. Se riuscirete ad osservare questa regola non avrete più problemi di sonno, al mattino vi sentirete riposati, si normalizzerà il meccanismo di autodepurazione dell'organismo e lo strato di grasso.

- Fate colazione dalle 9 alle 10 del mattino (ma è possibile anche prima). Mangiate un'insalata di verdure fresche a base di carote, cavolo e verdure in foglia (in inverno vanno bene le verdure lessate). Come secondo piatto potete mangiare pane di chicchi germinati con miele o alghe, o un piatto di cereali integrali con un po' di burro. Il cavolo, la carota e le verdure in foglia sono un buon stimolatore del tratto digestivo, favoriscono la crescita della giusta microflora intestinale e indirettamente il ripristino del funzionamento del sistema endocrino. Mangiate prima l'insalata di verdure fresche che attiverà una serie di processi alla base del normale funzionamento dell'organismo come per esempio la stimolazione della secrezione di succhi gastrici. Se vi abituerete a iniziare il vostro pasto con un piatto di insalata di verdure fresche col passare degli anni il vostro organismo non potrà più farne a meno e verdure e frutta fresca occuperanno il 60% della vostra alimentazione giornaliera. La dieta ideale per il 50 per cento è costituita da frutta e verdura cruda, per il 10% da alimenti ricchi di proteine (di origine animale come carne, pesce, uova, formaggio naturale o di proteine di origine vegetale come noci e semi. Anche il lievito di birra, il pane e la zuppa di germi di grano sono una buona fonte di proteine e sono indispensabili come fornitori di vitamina B, E e D). Gli alimenti restanti si dividono in tre parti. Un terzo (30%) è costituito dagli amidi naturali provenienti da cereali e legumi. Un altro terzo (non meno del 5%) è costituito dagli zuccheri naturali contenuti nella frutta secca, nel miele e nei succhi di frutta freschi. L'ultimo terzo (non più del 5%) è costituito da grassi naturali, come l'olio di girasole, mais, oliva, il lardo naturale, il burro e il burro chiarificato. Le per-

sone che sono inclini all'obesità dovrebbero evitare di consumare zucchero, pane e cereali o mangiarne in quantità minime (i cereali dovrebbero essere sempre preparati di fresco).

- Il cibo deve essere assolutamente masticato con cura, come suggerisce il metodo Fletcher[29]. Mangiando di fretta si consuma una quantità di alimenti di 3-5 volte maggiore del necessario. Se si assumono piccole quantità di cibo e le si mastica fino a ridurle a uno stato liquido scompare la stitichezza, migliora la motilità intestinale (durante la masticazione la peristalsi accelera di quattro volte), vengono eliminate le manifestazioni di stagnazione nel tratto gastrointestinale.
- Il periodo di recupero dal digiuno, ovvero la reintegrazione alimentare, dovrebbe essere due volte maggiore della durata del digiuno. In questo periodo fate il possibile per mangiare correttamente. L'ordine del giorno nel periodo di recupero rimane circa lo stesso (lunghe passeggiate a piedi, fisioterapia, terapia occupazionale, attività ricreative) ma le persone magre possono aggiungere una procedura speciale: il massaggio con olio di tutto il corpo (con particolare attenzione alla zona lombare) e bagni in acqua calda. Chi invece è in sovrappeso potrà fare sauna e massaggi del corpo con urina evaporata. Se seguirete questo ragionevole programma post-digiuno avrete molta energia e vitalità. Per un'ottima disintossica-

[29] Il metodo di masticazione lenta fu divulgato dall'americano Horace Fletcher (1849-1919), singolare figura di propagandista attivo nel primo Novecento. Fletcher teorizzò che per stare in salute ed essere in forma ogni boccone dovesse essere masticato ben 32 volte: una per ogni dente. Agli inizi del Novecento, il "fletcherismo" era diventato un vero e proprio metodo pseudo-salutista di mangiare, fondato sulla masticazione accurata e ripetuta del cibo fino a renderlo praticamente liquido.

zione e depurazione del corpo il dr. Filonov consiglia di fare, durante l'uscita dal digiuno, i bagni di trementina mista secondo il metodo Zalmanov[30] (quantità totale di bagni: 10.)

Descrizione di una pratica di DS di cinque giorni, giorno per giorno

Primo giorno: La vigilia del giorno prescelto per incominciare il DS è meglio assumere latticini acidi come yogurt o kefir e prepararsi psicologicamente, dicendosi: "*andrà tutto bene, passerò la mia pratica fino alla fine e nella peggiore delle ipotesi posso sempre uscire dal digiuno senza danni*". Se vi siete dati una buona impostazione e avete cose da fare, che vi impegnino la giornata, di solito il primo giorno passa velocemente.

Secondo giorno: Al secondo giorno può comparire il desiderio di mangiare ma bisogna superarlo. Si può fare un esercizio fisico (v. sopra) per eliminare il senso di fame. Possono comparire capogiri, mal di testa, vuoto di stomaco. Non bisogna temere questi sintomi che segnalano l'inizio del riorientamento endogeno e di pulizia dell'organismo. È consigliabile stare all'aria aperta, passeggiare (almeno 10 km al giorno), uscire la sera, prima di andare a letto e fare esercizi di rilassamento.

Terzo giorno: di solito in questo giorno nella maggior-

---

[30] Abram Solomonovič Zalmanov, nato a Gomel' (oggi Bielorussia) nel 1875 e morto a Parigi nel 1964, era un medico naturopata e gerontologo. Cominciò i suoi studi di medicina a Mosca ma li proseguì e concluse in Germania. Conseguì una seconda laurea in medicina nel 1911 in Italia, dove lavorò come direttore del sanatorio per pazienti affetti da malattie cardiache e polmonari. È noto per la sua terapia immunostimolante a base di bagni di trementina, ancora oggi largamente utilizzati in molte cliniche della Russia. I preparati per bagni alla trementina per uso domestico vengono anche venduti nelle farmacie russe.

parte dei pazienti prende inizio il processo di acidosi. La crisi acidotica è un momento importante del DS. Essa di solito sopravviene dopo che l'organismo è passato all'alimentazione endogena. Non abbiate timore del senso di malessere generale che compare tipicamente al terzo giorno di DS (ma per alcuni il passaggio all'alimentazione endogena nel corso di una pratica di 5 giorni può avvenire anche senza marcata crisi acidotica). La crisi acidotica compare quando nell'organismo aumenta la concentrazione di corpi chetonici (prodotti della decomposizione dei trigliceridi o grassi) e non c'è il modo di utilizzarli. In questo periodo non ci si sente bene e si provano i sintomi tipici dell'intossicazione. Ma quando comincia l'utilizzazione dei corpi chetonici la loro concentrazione smette di crescere e siccome essi sono componenti altamente energetici funzionano come carburante e sulla base di essi avviene la sintesi di nuovi aminoacidi, fatto che può portare a una rigenerazione dei tessuti. Il processo di rigenerazione può avvenire con dolori forti e ad essi bisogna essere psicologicamente pronti.

Nelle prime fasi di DS la crisi acidotica può comparire al terzo, quarto o addirittura al secondo giorno dall'inizio del DS. Con ogni nuovo digiuno la crisi compare prima e quanto prima passa tanto più tempo rimane per il rinnovamento dell'organismo. Per esempio, se la crisi acidotica si è prodotta il secondo giorno, rimangono 3 giorni per la rigenerazione. In questo periodo in bocca può esserci odore d'acetone, si può avere senso di vomito, mancanza d'aria, debolezza e stanchezza. Il senso di fame si smorza e la sete è sopportabile. La pressione sanguigna oscilla a seconda delle caratteristiche dell'organismo. In generale non bisogna temere queste reazioni perché sono assolutamente normali: l'organismo si sta adattando a nuove condizioni e la sintomatologia si acutizza. La cosa migliore da fare in questo periodo è camminare, fare lunghe e lente passeggiate in mezzo alla natura.

Quarto giorno: La pressione cala o può aumentare, la temperatura del corpo può aumentare. È un fenomeno fisiologico assolutamente normale durante il DS. Sono possibili brividi o sensazioni di calore, a seconda delle caratteristiche del paziente, del sesso e dell'età e inoltre della sintomatologia della malattia. Reagendo con l'aumento della temperatura del corpo nell'organismo rallenta la crescita dei microorganismi. Per il sistema immunitario è più facile seguire ed eliminare tutti gli elementi estranei e alterati. Si osserva inoltre una diminuzione della soglia di sopportazione del freddo, la normalizzazione dei processi di regolazione termica che si manifestano in vampate di calore che richiedono abluzioni per stabilizzare lo stato del paziente. Durante il DS non si corre il rischio di contrarre malattie da raffreddamento ragion per cui si può camminare a piedi scalzi sulla neve e sull'erba bagnata di rugiada, passeggiare nudi senza temere di raffreddarsi e si possono fare abluzioni con l'acqua fredda.

Quinto giorno: Cominciano ad acutizzarsi tutte le malattie croniche persino quelle latenti, che non si pensava di avere. Gli organi piu colpiti dalle malattie si fanno sentire con dolori localizzati e a questo bisogna essere preparati. Non bisogna preoccuparsi ma semmai ringraziare il proprio organismo per il lavoro di guarigione che ha messo in atto.

Se si prova un senso di nausea, si può ricorrere a un buon massaggio addominale e all'applicazione di compresse fredde sulla zona del fegato. Se si fa fatica a camminare, è meglio stendersi in un luogo tranquillo e fresco e ascoltare buona musica classica. Come conseguenza della lotta dell'organismo contro le malattie si verifica un aumento della temperatura corporea e si prova un senso di calore in tutto il corpo.

La pressione arteriosa può salire o scendere a seconda delle caratteristiche individuali. Si può fare una doccia fredda, stare più spesso all'aria semivestiti o anche nudi e ciò

indipendentemente dalle condizioni atmosferiche. Se c'è neve è un piacere camminare scalzi. Possono verificarsi insonnia, aumento della sete, sbalzi di pressione. Durante il DS si osserva un calo di peso che va da 1 a 2 kg al giorno a seconda del peso che si aveva al momento dell'inizio del DS e dell'attività fisica effettuata durante i giorni di DS. Ovviamente ogni persona è unica e irripetibile e il digiuno secco può avere in ognuno un decorso completamente diverso.

➢ **TENERE PRESENTE CHE:**

- una giornata di digiuno va dalle 8 del mattino della giornata prescelta fino alle 8 del mattino del giorno successivo. Molti manuali tematici consigliano di uscire la sera, ma questo vale piuttosto per il digiuno idrico perché in caso di digiuno secco si ritiene che il processo strettamente terapeutico si verifichi di notte;
- per durata l'uscita di norma dovrebbe essere due volte più lunga della pratica di digiuno a secco. Chi ha digiunato a secco cinque giorni dovrà uscire in dieci giorni (o anche 15 giorni, considerando che 1 giorno di DS equivale a 3 giorni di digiuno idrico);
- l'uscita dal DS deve essere rigorosa perché si tratta di un processo anche più importante del DS stesso;
- Dopo una pratica di DS l'organismo diventa puro, per questo lo si può "caricare" solo con prodotti freschi di alta qualità, privi di microflora patogena.

1. Si comincia col bere dell'acqua calda. L'ideale sarebbe bere acqua scongelata, di sorgente o di rugiada. Per assicurare il ripristino della microflora intestinale sarebbe bene dissolvere nell'acqua del primo bicchiere del siero di Bolotov (1 cucchiaio di siero per bicchiere d'acqua v. più avanti la ricetta) o in alternativa 3 capsule di "Linex". Come bere l'acqua è di vitale importanza: il primo bicchiere d'acqua calda va bevuto nell'arco di quindici minuti, centellinato, assaporato di sorso in sorso in modo che l'ultimo venga deglutito verso il quattordicesimo minuto. Bere un bicchiere in meno di dieci minuti è molto rischioso: i sistemi di consumo dell'acqua potrebbero non riuscire a far fronte alla situazione.
2. Nell'arco di due ore vanno sorseggiati in questo modo otto bicchieri di acqua calda, quindi ci si può lavare i denti. Può succedere, ma avviene raramente, che i primi sorsi d'acqua causino nausea. In questi casi bisogna trattenere ogni sorso in bocca, mescolarlo con la saliva e inghiottirlo dopo 20-30 secondi.
3. L'assunzione di acqua può essere combinata a una doccia. Dopo la doccia sarebbe bene fare abluzioni con acqua fredda e poi immergersi in un bagno di acqua tiepida (vietato farlo caldo!) arricchita da estratti di erbe (non più di 8 minuti). Durante il bagno bisogna continuare a bere acqua tiepida fino alle 12.
4. Alle ore 12 bisogna mangiare un brodo di proteine caldo (quantità a piacere), ovvero un brodo di pesce, senza verdure, senza sale e senza pane. Il brodo di pesce può essere preparato con l'aggiunta di spezie (che però non devono essere mangiate). Chi non mangia alimenti di origine animale può bere in alter-

nativa un bicchiere di composta calda di frutta secca (preparato per tempo versando dell'acqua quasi bollente su un'abbondante quantità di frutta secca mista – albicocche (ricche di proteine), mele, prugna, uvetta e lasciando il composto a riposo per una decina di ore).

5. Dopo una pratica di DS la reintegrazione alimentare deve avvenire progressivamente, con l'assunzione di piccole porzioni di cibo per evitare di sovraccaricare il pancreas (rimasto inattivo durante il digiuno, ora deve essere messo in funzione con cautela.)
6. Alle ore 14 bisogna mangiare proteine animali sotto forma di latticini: kefir di latte, siero di Bolotov.

Regole importanti da osservare durante l'uscita dal DS

- assumere cibo e liquidi in piccole porzioni e senza fretta: bere a piccoli sorsi, mangiare pezzettini di cibo solido masticandolo con cura, sedersi e mettersi in ascolto della risposta del proprio organismo. Se masticando le porzioni di cibo non avvertite alcun gusto o sentite un sapore vago, come ovattato, significa che il vostro stomaco non è pronto a digerire questo prodotto e che per voi questo cibo è zavorra. Aspettate qualche giorno e riprovate a mangiarlo. Se durante o dopo il consumo di una porzione di cibo provate un senso di malessere e disagio come dolori allo stomaco, secchezza della bocca, riluttanza a consumare il prodotto, interrompetene l'assunzione. Il vostro organismo vi segnala che quest'alimento per voi è dannoso. Non rimpiangete i soldi spesi per acquistarlo e piuttosto pensate a proteggere la vostra salute, che non ha prezzo.
- In assenza di malessere la quantità di cibo da consumare deve corrispondere al volume di una tazza di tè,

da assumersi nell'arco di quindici minuti. Se provate fastidio alla vista di un certo tipo di alimenti, provatene altri di un tipo diverso ma siate cauti. Perché dopo la fine di un DS è necessario rialimentarsi con cibi proteici di origine animale? Perché l'organismo ha bisogno urgente di "materiale da costruzione" per la sintesi di nuove cellule e questo materiale è fornito solo da proteine di origine animale. La violazione di questa regola può portare a conseguenze rischiose!

- Il sale sugli alimenti può essere aggiunto solo al terzo o ancor meglio quarto giorno di uscita ed è meglio usare sale di roccia (ottimo il sale dell'Himalaya) o sale marino. Il sale va consumato molto gradualmente, in dosi minime.
- Non dimenticate il metodo Fletcher di masticazione terapeutica.
- Dal secondo giorno è possibile utilizzare a poco a poco i prodotti delle api: miele e polline.
- Il cibo deve essere vario e ben saturo di vitamine e micro e macroelementi. Durante i primi cinque giorni dalla data di uscita dal DS consumate solo prodotti freschi e biologici di alta qualità. Evitare zucchero e alimenti contenenti zucchero, cibi in scatola.
- Durante l'uscita dal DS, specialmente i primi giorni, bisognerà fare attenzione a non raffreddarsi. I primi giorni dalla fine di una pratica di DS sono delicati: il sistema immunitario si deve infatti riadattare ad elaborare gli alimenti e l'acqua ragion per cui l'organismo è temporaneamente indebolito. In seguito comunque si ripristina e il sistema immunitario diventerà più forte di quanto fosse prima della pratica di DS.

15. Qual è lo schema ideale da seguire per una pratica di DS in condizioni domestiche?

Innanzitutto ricordate:

- Non cominciate mai un processo di pulizia dell'intestino e del fegato senza aver prima cambiato il vostro regime alimentare e la qualità dei cibi;
- Non cominciate un digiuno (di qualsiasi tipo) senza aver prima depurato l'intestino e il fegato;
- Non cominciate un digiuno secco senza aver prima avuto esperienza di digiuno idrico;
- Per ottenere il massimo beneficio dal digiuno secco è importante che la pratica sia regolare e la durata del digiuno venga gradualmente aumentata (all'inizio un giorno alla settimana, poi due di seguito, poi tre etc);
- In condizioni domestiche non fate pratica di digiuno secco per più di cinque giorni;
- L'uscita dal digiuno è un momento molto importante e delicato: il 70% del risultato terapeutico dipende proprio da quanto correttamente si è usciti dal digiuno per questo bisogna uscire alla perfezione.

Schema di DSF calcolato su tre mesi

1 ° mese:

14 giorni di buona alimentazione a base di prodotti freschi e naturali;

7 giorni di pulizia dell'intestino e del fegato;

7 giorni di dieta esclusivamente a base di grano saraceno, o, per chi non potesse, un giorno di digiuno idrico.

2 ° mese:

Prima settimana: 1 giorno di digiuno idrico o 2 giorni per chi non ha seguito la dieta a base di grano saraceno;
Seconda settimana: 2 o 3 giorni di digiuno idrico;
Terza settimana: 3 o 4 giorni di digiuno idrico;
Quarta settimana: 5-7 giorni di digiuno idrico per tutti.

3 ° mese:

Prima settimana: 1 giorno di digiuno secco;
Seconda settimana: 2 giorni di digiuno secco;
Terza settimana: 3 giorni di digiuno secco;
Quarta settimana: 4-5 giorni di digiuno secco.

Chi ben tollera tutti i tipi di digiuno può seguire uno schema molto più efficace:
1 giorno di DS - 2 giorni di uscita;
2 giorni di DS - 3 giorni di uscita;
3 giorni di DS - 4 giorni di uscita;
4 giorni di DS - 5 giorni di uscita;
5 giorni di DS - uscita dal DS.

Per rinforzare gli effetti del digiuno terapeutico si consiglia di seguire gli schemi seguenti di terapia di mantenimento:

- Effettuare la pulizia del fegato e dell'intestino una volta ogni tre mesi al mutare delle stagioni, alla fine di febbraio, all'inizio di maggio (la più efficace), alla fine di agosto, alla fine di novembre;
- fare una volta alla settimana un digiuno secco di 24-36 ore. In questo caso non serve fare la pulizia preliminare dell'intestino ma i giorni prima e dopo il digiuno dovranno essere di "semi-digiuno", con ridotto apporto calorico totale;

- fare una volta al mese una pratica di 3 giorni di digiuno secco, senza preparazione;
- fare una volta ogni tre mesi una pratica di 5 giorni di digiuno secco, preferibilmente dopo la pulizia dell'intestino e del fegato.

16. Quali complicanze possono subentrare in fase di uscita dal digiuno secco?

Quando si esce da brevi periodi di digiuno a secco di solito non si riscontrano gravi complicanze tuttavia qualcuno potrebbe avere problemi e quindi è meglio parlarne.

Le complicazioni si verificano più frequentemente in persone sconsiderate, che non si rendono conto delle loro azioni. Quindi, se avete deciso di fare una pratica non assistita di digiuno, siate prudenti e attenti, leggete testi tematici, informatevi, cercate di assimilare correttamente la tecnica e seguite la risposta del vostro organismo. Se dopo brevi periodi di DS vi viene un attacco incontrollabile di fame, evitate di affrontare pratiche lunghe di DS. Ciò premesso, ecco le complicanze che potrebbero verificarsi in alcuni:

- *Eccesso di cibo* nei primi giorni dopo il digiuno. Se non siete riusciti a controllarvi e vi siete rimpinzati nei giorni successivi al DS dovrete necessariamente provocarvi il vomito e lavarvi lo stomaco. Poi riprendete l'uscita nel modo corretto. Se invece avete esagerato col mangiare nei giorni più lontani dalla data di uscita, digiunate un giorno quindi continuate l'uscita con gli alimenti previsti nelle giuste quantità.
- *Edema, ritenzione urinaria.* Si tratta di disturbi piuttosto frequenti e legati al fatto che durante un digiuno l'organismo utilizza sale di potassio e il consumo di cibi salati nelle prime fasi della

rientegrazione alimentare favorisce l'accumulo, da parte delle cellule, di sodio e, come conseguenza, di acqua. È un fenomeno che può anche verificarsi nonostante un'uscita corretta da un digiuno lungo e presso coloro che digiunano per la prima volta. Di solito, queste complicanze si manifestano con un rapido aumento di peso. In questi casi diminuisce la quantità di urina, può comparire gonfiore al viso e alle gambe. In caso di comparsa di tali sintomi bisogna escludere cibi salati e che contengono sale. Cercate di non mangiare nulla in questo giorno, assumere enteroadsorbenti (3 cucchiai da tavola in un bicchiere d'acqua tiepida, quattro volte al giorno ogni tre ore, poi prendere 40 g di magnesio diluito in un bicchiere d'acqua) e quindi digiunare con acqua per due giorni. Nei giorni del digiuno idrico è consigliabile fare bagni di vapore, sauna o bagni caldi per favorire l'eliminazione di eccessi di sodio e acqua con il sudore. Aiutano molto anche i preparati di potassio come Panangin o Asparkam, da prendere in dose di 1 compressa 2-3 volte al giorno per 2-5 giorni. Si tratta di formulazioni che contengono magnesio e potassio, assolutamente innocui.

- *Costipazione*. È un disturbo abbastanza comune, soprattutto per i principianti. In assenza di feci spontanee per più 2-3 giorni è meglio fare un clistere. Ai principianti si consiglia comunque di fare un clistere al secondo e al terzo giorno di uscita dal digiuno per eliminare i residui di cibo non digerito e per il miglioramento dello stato di benessere. In alternativa si può mangiare un mix di frutta secca con effetto las-

sativo: prendere albicocche secche, fichi secchi, prugne secche, uvetta, tutto in dose di 100 grammi. Lavare bene la frutta secca, sminuzzarla, aggiungervi 100 grammi di miele e 2 cucchiai di olio. Mangiare 2 cucchiai di questo mix prima di andare a letto per 4 giorni. Anche la crusca può aiutare molto.

- *Meteorismo, gonfiore intestinale.* Di solito questo disturbo compare quando si inizia troppo presto a mangiare cibi pesanti, o in caso di eccessi alimentari o scarsa masticazione o in caso di insufficiente depurazione dell'intestino prima o durante il digiuno. In questo caso si consiglia di uscire con gran cautela dal digiuno, di fare clisteri, consumare aglio e fare attività fisica. Questi sintomi si osservano più spesso dopo un digiuno fatto in inverno e in primavera. Ripristinare l'organismo consumando solo cibo vegetale non corrispondente alla stagione è un processo che tende a "raffreddare" l'organismo ragion per cui si consiglia di aumentare la quota di cereali, aggiungere spezie, olio vegetale e burro (ma non prima del terzo giorno). Ricordate che in inverno l'organismo ha bisogno di cibo caldo e denso, mentre in estate e in autunno si può tranquillamente vivere di sole verdure.
- *Debolezza, vertigini, svenimenti.* Si tratta di disturbi che compaiono durante l'uscita dal digiuno nei primi 3-5 giorni e sono collegati all'espansione precoce del regime motorio. Siccome dopo un digiuno di norma si sente un afflusso di energia fisica esiste il rischio di sottovalutare le proprie capacità fisiche con conseguenti attacchi di debolezza, vertigini fino a

stati di svenimento. Per prevenire questi sintomi in uscita dal digiuno è necessario osservare un regime più severo che durante il digiuno: riposare di più, evitare passeggiate troppo lunghe, duro lavoro fisico e sovraffaticamento. Solo i digiunatori esperti, ottimi conoscitori delle caratteristiche del proprio organismo, possono condurre una vita particolarmente attiva. Ricordiamo anche che il carico motorio in uscita dal digiuno contribuisce alla rapida transizione dell'organismo a un regime alimentare normale.

- *Aggravamento della malattia principale.* Se durante il digiuno si sono aggravati i sintomi della malattia che vi ha colpito si consiglia di continuare a digiunare fino alla loro scomparsa. Se questo non è possibile, i sintomi possono persistere anche in uscita dal digiuno. In questo caso bisogna uscire nel solito modo e non avere fretta di consumare pasti pesanti. Per curare i sintomi si può ricorrere a rimedi omeopatici. Dopo una settimana di uscita, se i sintomi della malattia rimangono, si può eventualmente fare uso attento di farmaci.

Abbiamo descritto i principali disturbi che si possono avere in uscita dal digiuno. Quanto maggiore sarà la vostra esperienza diretta di digiuno tanto minori saranno i disagi e i sintomi spiacevoli. Ognuno deve imparare a conoscersi bene per poter vivere come vuole. Non bisogna avere fretta ma cercare di ampliare costantemente la propria esperienza personale.

17. Pratica di digiuno secco di 9 giorni e descrizione dei principali meccanismi terapeutici che intervengono durante tale pratica

- ATTENZIONE: la pratica di 9 giorni e più va rigorosamente condotta in presenza di un medico esperto di digiuno secco e preferibilmente in gruppo

Primo giorno.

È di fondamentale importanza prepararsi psicologicamente in modo positivo, convincersi che tutto andrà bene e rendersi conto che nella peggiore delle ipotesi si può sempre uscire dalla pratica di digiuno secco senza recare danno alcuno all'organismo. Se ci si è ben preparati al DS e si hanno cose da fare di solito il primo giorno passa senza che ce ne si accorga. Ovviamente qualcuno potrebbe provare il desiderio di bere o sentirsi un po' debole e in questi casi bisogna stendersi e riposarsi e inoltre cercare di non parlare. Si può già cominciare a praticare la correzione veteroslava dello stomaco[31]. La perdita di peso è di solito di 1-2 kg.

---

[31] Il dr Filonov associa alla pratica di digiuno secco interventi eterogenei (massaggi con le coppette, al miele, trattamenti con il veleno d'api e le sanguisughe) e di norma inizia la pratica con il massaggio degli organi interni e la correzione dello stomaco secondo la tradizione dei Vecchi Credenti. Costoro rappresentano un movimento religioso staccatosi dalla Chiesa russa ortodossa ufficiale nel XVII secolo in segno di protesta nei confronti della riforma ecclesiastica introdotta dal patriarca Nikon. Considerati eretici e perseguitati dal governo zarista e dalla Chiesa Russa i Vecchi Credenti furono costretti a emigrare o a riparare in territori remoti come la Siberia. Tra i fiumi e le foreste della sconfinata Siberia essi fondarono villaggi autosufficienti e chiusi agli estranei, dove venivano coltivate e tramandate le loro tradizioni che comprendevano anche eccezionali saperi e metodi di cura, indispensabili per sopravvivere in condizioni di totale isolamento. A tutt'oggi in Siberia si contano molte comunità di Vecchi Credenti. Il dr Filonov afferma di aver appreso alcune tecniche di chiropratica viscerale da membri anziani di una comunità di

Secondo giorno.

Al 2° giorno di solito si può avere il desiderio di mangiare, ma bisogna fare in modo di superarlo, distraendosi, passeggiando o eventualmente facendo gli esercizi per eliminare il senso di fame (v. sopra). Alcuni possono avere capogiri, mal di testa, malessere nella regione dello stomaco. Non si deve temere questi sintomi, che sono indice dell'inizio del processo di adeguamento endogeno e di pulizia del corpo. Bisogna camminare di più e stare all'aperto; la sera, prima di coricarsi, sarebbe bene fare esercizi di rilassamento e fare assolutamente il massaggio dell'addome e della colonna vertebrale. La perdita di peso è di solito di 1-1,5 kg.

A partire dal secondo giorno di DS nell'organismo si innesca il meccanismo antinfiammatorio e quello immunostimolante, ragion per cui con un breve DS si possono arrestare al loro nascere influenza e malattie da raffreddamento. Durante il digiuno secco, quando un elemento estraneo entra nel corpo, sia esso un virus o un'altra infezione, il sistema immunitario inizia a produrre molto attivamente una serie di complesse reazioni chimiche e si può dire che ciò facendo esso attende esattamente alla sua missione primaria: trovare e distruggere. Del sistema immunitario fa parte un intero gruppo di cellule ameboformi, il sistema fagocitario mononucleare (MPS). Ogni organo ha il suo gruppo peculiare di cellule fagocitarie simili ad amebe che migrano per tutto l'organo mangiando e digerendo ogni elemento estraneo. Queste cellule particolari si trovano nella pelle, nel fegato, nel cuore e anche nel cervello. Esse sono costantemente a caccia di prede. Siccome ogni cibo, anche di origine vegetale, contiene una quantità seppur minima di grasso, i fagociti, invece di attendere alle loro dirette funzioni, si occupano di catturare, mangiare e digerire queste goccioline di grasso

---

Vecchi Credenti situata sulle rive del Bajkal, presso il sanatorio di Gorjačinsk dove egli stesso prestava servizio.

come se non avessero altro da fare. Durante il digiuno secco i fagociti rimangono invece senza cibo, cioè grassi, perciò si trovano costretti a svolgere i loro compiti diretti: catturare e digerire batteri, virus, detriti cellulari, cellule vecchie e morenti, contribuendo in tal modo al rinnovamento e al ringiovanimento dell'organismo. Vengono così digeriti tutti i tessuti patologicamente alterati (cisti, fibromi, adenomi) e persino le cellule tumorali, normalmente presenti nell'organismo. La distruzione delle cellule malate e non di quelle sane durante un digiuno secco terapeutico è associata anche al rilascio delle cellule linfoepiteliali dell'intero tratto digerente.

L'astinenza prolungata da cibo e acqua crea le condizioni ideali per la ritirata del potente esercito dei b-linfociti dalle prime linee gastrointestinali. Essi si ammassano provenendo dai linfonodi e dai collettori linfatici del lungo percorso digestivo. In particolare molti di essi provengono dall'intestino tenue. Passato in riserva, l'esercito dei b-linfociti viene utilizzato per il suo scopo diretto: sopprimere ed eliminare tutti gli elementi patogeni ed estranei, le infezioni, i parassiti compresi quelli che si trovano incapsulati, in stato dormiente, e che praticamente non soccombono alle moderne terapie antibatteriche (trattamento con antibiotici, sulfanilamidi e altri farmaci). Nel corso di una pratica di digiuno secco gli involucri dei parassiti vengono distrutti dai fagociti e dai fermenti, attivati dall'acidosi, e ciò spiega per esempio l'ottimo effetto terapeutico del DS nel trattamento della prostatite.

Ricordiamo che durante una pratica di digiuno secco vengono raggiunte nei liquidi corporei le più alte concentrazioni di sostanze biologicamente attive, ormoni, cellule immunocompetenti e immunoglobuline.

Ed ecco un altro effetto immunostimolante del digiuno. In base ai risultati riscontrati dalle analisi del sangue, un DS di 5 giorni offre in genere una dinamica positiva di tutti gli

indicatori: eritrociti, emoglobina, leucociti, trombociti e velocità di sedimentazione eritrocitaria. Tale dinamica testimonia di significativi cambiamenti del sangue e delle sue proprietà energetiche, con miglioramenti dell'ordine del 10-20% e il particolare aumento dei livelli ematici di linfociti e monociti. La crescita di questi principali rappresentanti dello stato immunitario è dell'80%.

Si può quindi affermare con cognizione di causa che il digiuno migliora la funzionalità del sistema immunitario e sappiamo che ciò avviene attraverso la carica energetica del sangue. Più della metà dell'energia ottenuta dalla respirazione durante un digiuno diventa libera, non venendo sprecata nell'elaborazione degli alimenti. Questa energia viene spesa per aumentare il potenziale energetico dei tessuti e soprattutto delle cellule del sistema immunitario. Avendo ricevuto un potente flusso di energia, le cellule del sistema immunitario possono lavorare più attivamente su se stesse, provvedendo al ripristino, alla riabilitazione e alla pulizia dei tessuti.

Alcuni anni fa negli Stati Uniti, durante il digiuno del mese di Ramadan (digiuno secco di breve termine), sono stati condotti dei test di laboratorio su un gruppo di volontari. Questi ultimi sono stati sottoposti ad analisi del sangue prima dell'inizio del digiuno, durante tutto il mese e alla fine della pratica. L'analisi era finalizzata a studiare la composizione chimica del sangue, compresa la determinazione del contenuto di lipoproteine, nonché studi specifici sulla capacità del sistema immunitario dell'organismo, comprendenti la determinazione del numero di linfociti nel sangue, il rapporto dei diversi tipi di linfociti, la capacità di ciascuno di essi e la misurazione del contenuto di anticorpi.

Questi esperimenti hanno dimostrato l'impatto decisamente positivo del digiuno sul sistema immunitario: gli indici funzionali dei linfociti risultavano migliorati di dieci

volte e nonostante l'invariabilità del loro numero totale, il numero del tipo responsabile della resistenza alle malattie risultava significativamente aumentato rispetto agli altri tipi.

L'esperimento ha inoltre riscontrato un significativo aumento della proteina IgE, appartenente al gruppo di proteine responsabili della formazione di anticorpi nel sangue, un aumento del contenuto dei tipi di lipoproteine a bassa densità (LDL), senza alcun aumento del contenuto di proteine ad alta densità (HDL) il che segnalava un aumento dell'attività delle reazioni immunitarie.

In un esperimento con animali ibernanti (e quindi viventi in modalità di digiuno secco) è stata dimostrata la possibilità di eliminazione, solo grazie al sonno (!), di malattie come la sifilide e la tripanosomiasi. Ci sono tutte le ragioni per ritenere che per questa via sia possibile affrontare la setticemia e persino l'AIDS, esistendo delle informazioni su esiti positivi ottenuti nelle lotta contro malattie virali per mezzo del sonno letargico.

La perdita totale di sensibilità dell'organismo, osservata durante il sonno letargico, può consentire la conservazione della vita di pazienti gravemente ustionati o di infortunati con vaste lesioni da schiacciamento se si riesce ad applicare l'ipobiosi prima che si sviluppi la tossiemia, escludendo in tal modo l'importante fattore patologico del trauma e prevenendo lo sviluppo e l'evoluzione della necrosi secondaria e dell'infezione delle ferite.

È nota l'immunità degli animali ibernanti a dose mortali di veleni batterici e chimici nonchè a radiazioni ionizzanti. Questa stessa immunità è stata rilevata in un esperimento con gli animali più vicini all'essere umano, le scimmie, che sono state irradiate con una dose e mezza letale di radiazioni ionizzanti mentre si trovavano in uno stato di morte clinica, cioè in ipobiosi. Gli animali di controllo sono morti mentre quelli sperimentali (la morte clinica era stata causata da dis-

sanguamento) sono sopravvissuti, peraltro senza che nessuno di essi sviluppasse in seguito sindrome da radiazione.

Da ciò si evince che il metodo del digiuno ha una forza che rinvigorisce incredibilmente il sistema immunitario. Ne consegue che l'opinione comune inclusa nell'affermazione "senza cibo si indebolisce la resistenza dell'organismo ai microbi che causano malattie" è in realtà un semplice pregiudizio.

Terzo giorno.

In questo giorno nella maggior parte dei digiunanti di solito inizia l'acidosi. Un punto molto importante da capire quando si parla di DS è che la crisi acidotica si verifica dopo il passaggio all'alimentazione endogena. Non abbiate paura di provare disagi e malesseri, per i principianti di norma questi disturbi compaiono al terzo giorno (ma per alcuni il periodo di transizione all'alimentazione endogena durante un DS di 5 giorni può anche avvenire senza una marcata crisi acidotica). Ribadiamo che la crisi acidotica si verifica quando aumenta nell'organismo la concentrazione di corpi chetonici (prodotti della decomposizione incompleta di trigliceridi o grassi) senza che vi sia la possibilità di utilizzarli. Durante questo periodo si prova malessere e si manifestano i sintomi tipici di intossicazione ma una volta iniziato l'utilizzo dei corpi chetonici la loro concentrazione cessa di aumentare ed essendo essi dei componenti ad alta energia, a partire da essi, come se fossero carburante, comincia la sintesi di nuovi aminoacidi, fatto che può portare a un processo di rigenerazione dei tessuti. Tenete presente che il processo di rigenerazione può verificarsi con dolori anche forti e a questo bisogna essere preparati. Nelle fasi iniziali del DS la crisi acidotica può verificarsi al quarto, terzo o addirittura secondo giorno dall'inizio della pratica e col ripetersi del digiuno essa compare sempre più precocemente. Quanto più

velocemente passa la crisi, tanto più tempo rimane per il rinnovamento dell'organismo.

In questo periodo si può avere un odore di acetone dalla bocca, si possono provare nausea, vertigini, affanno, mancanza di aria, debolezza. La sensazione di fame si indebolisce, la sete è tollerabile. La pressione sanguigna varia a seconda delle caratteristiche dell'organismo. Non abbiate paura di nulla, perché è normale che la sintomatologia si acutizzi in fase di adattamento dell'organismo a nuove condizioni di vita. La cosa migliore da fare in questo periodo è passeggiare a lungo e in tranquillità in mezzo alla natura. D'obbligo è anche l'auto-massaggio dell'addome e della colonna vertebrale e possibilmente un massaggio con le coppette.

La perdita di peso può arrivare a 2 kg. Il digiuno è un processo di aumento della rigenerazione fisiologica, di rinnovamento di tutte le cellule, della loro composizione molecolare e chimica.

È interessante notare che i cambiamenti biochimici che si verificano durante un digiuno e durante il processo di rigenerazione riparativa sono molto simili. In entrambi i casi si individuano due fasi: distruzione e ripristino. In entrambi i casi la distruzione si caratterizza per la predominanza del catabolismo proteico e degli acidi nucleici sulla loro sintesi, per uno spostamento del pH verso il lato acido, l'acidosi e altre manifestazioni. Anche la fase di riduzione è caratterizzata in entrambi i casi dalla predominanza della sintesi degli acidi nucleici sul loro decadimento, il ritorno del pH allo stato neutro. Dalla teoria sulla rigenerazione si sa che il rafforzamento della fase di distruzione porta all'intensificazione della fase di ripristino. Pertanto ci sono motivi sufficienti per considerare il digiuno terapeutico come un fattore naturale di stimolazione della rigenerazione fisiologica.

Alla base del digiuno terapeutico vi è un processo biologico generalizzato che porta al rinnovamento e al ringio-

vanimento dei tessuti dell'intero organismo. Nell'uomo moderno, che vive in condizioni ecologiche sfavorevoli, i meccanismi fisiologici della rigenerazione funzionano in modo insufficiente ma durante un digiuno terapeutico avviene un processo di depurazione dell'organismo che permette ai meccanismi di rigenerazione di funzionare in modo naturale. Tutto ciò che viene rigenerato possiede automatismi naturali di depurazione e ripristino mentre per contro rifiuta gli elementi estranei. Durante un digiuno secco vengono distrutti innanzitutto i tessuti patologici, malati, viene innescato nell'organismo un meccanismo universale, realmente esistente, di guarigione delle lesioni mediante l'utilizzo di riserve cellulari interne, le cosiddette cellule stromali del midollo osseo, uno dei principali meccanismi di rimozione delle conseguenze di traumi cranio-cerebrali.

Dopo la cessazione del digiuno si osserva un aumento dei processi rigenerativi nella circolazione sanguigna del midollo osseo (aumento delle cellule che si dividono per mitosi, ecc.) mentre gli indicatori di rigenerazione dell'ematopoiesi nel sangue periferico (i reticolociti, ad esempio) sono di solito 3 volte superiore ai valori di partenza. Ma la cosa più importante è che le cellule stromali del midollo osseo sono presenti in misura maggiore rispetto al solito. Queste cellule possono trasformarsi in qualsiasi altro tipo di cellula e raggiungono la parte lesa dell'organismo quando ottengono dal sistema nervoso centrale il segnale appropriato. In questa zona danneggiata esse, sotto l'azione di determinate molecole segnalatorie, vengono trasformate nelle cellule mancanti dei tessuti danneggiati.

Quarto giorno.

La pressione può scendere o salire, la temperatura corporea può aumentare ma si tratta in entrambi i casi di fenomeni fisiologicamente normali durante un DS. Possono veri-

ficarsi anche reazioni come brividi o vampate di calore, a seconda della sintomatologia del paziente, del suo carattere nonché del sesso e dell'età. Come già sappiamo, durante il digiuno secco avviene un processo di bruciatura delle tossine nella propria "fornace", per dirla in termini metaforici. In assenza di acqua ogni cellula innesca una reazione "termica" interna e in questo modo estremo e rapido essa riesce a distruggere al suo interno ogni elemento superfluo, pesante e patologico. Ogni cellula per un certo tempo si trasforma in una mini-fornace, in un mini-reattore che determina un aumento della temperatura interna del corpo. Questa temperatura può anche non venir segnalata da un termometro ma è nettamente percepita dai digiunanti come calore interno o brividi. Quando ci si trova in questo stato è importante capire che la temperatura stessa è una parte integrante delle reazioni di difesa. Per esperienza sappiamo che l'alta temperatura distrugge tutte le scorie, i veleni e persino le cellule tumorali sospendono completamente la loro attività vitale. Questo processo accelera quindi il processo di guarigione e recupero.

Reagendo con l'aumento della temperatura corporea, l'organismo provvede al contempo a rallentare la crescita dei microrganismi e per il sistema immunitario diventa più facile stanare e uccidere tutti gli elementi estranei e alterati. Contestualmente si osserva un'abbassamento della soglia di sopportazione del freddo e la normalizzazione dei processi termoregolatori che si manifestano in vampate di calore e richiedono l'applicazione di abluzioni con acqua fredda per stabilizzare lo stato fisico del paziente. Durante un DS non c'è rischio di contrarre malattie da raffreddamento. Se si tollerano bene le abluzioni, si possono fare abluzioni con l'acqua fredda (di temperatura inferiore a 11 gradi - secchiate da versarsi sulla testa, mantenendo un contatto diretto con la terra), si può camminare a piedi nudi sulla neve o sulla

rugiada, si può passeggiare nudi in mezzo alla natura. D'obbligo l'auto-massaggio dell'addome e della colonna vertebrale e il massaggio con le coppette. La perdita di peso raggiunge 1 kg.

Ripetiamo che l'aumento della temperatura corporea è una parte importante delle reazioni di difesa. L'alta temperatura accelera tutti i processi metabolici dell'organismo per questo le esotossine e le endotossine, causa di malattia, vengono distrutte più rapidamente: vengono risolte le cisti ovariche, scompaiono le mastopatie, i miomi e persino le cellule tumorali arrestano completamente la loro attività vitale. È noto inoltre che quando sale la temperatura l'organismo rilascia più attivamente gli interferoni, proteine che rafforzano l'attività delle cellule preposte alle difese immunitarie dando al corpo la capacità di combattere i virus.

A una temperatura elevata l'organismo elabora più facilmente anche gli anticorpi mentre aumenta l'attività fagocitica e battericida dei neutrofili citotossici e si rafforza l'effetto dei linfociti. Una delle cellule più importanti, il linfocita T, responsabile dell'immunità adattativa cellulo-mediata, svolge meglio il suo ruolo in presenza di temperatura elevata. Studiosi impegnati nella ricerca sul cancro nei loro studi sono riusciti a ridurre le dimensioni dei tumori mediante il loro surriscaldamento. La temperatura riduce la vitalità dei microrganismi patogeni.

Il digiuno aumenta l'effetto dei linfociti T-helpers di tipo 2 (Th2), particolarmente importanti per combattere batteri e virus. Tutti questi processi accelerano il processo di auto-risanamento e auto-guarigione dell'organismo che, reagendo con un aumento della temperatura corporea, provvede a rallentare la crescita dei microrganismi patogeni. Se il corpo non riceve cibo e acqua morta e pesante significa che il sangue non riceve molte sostanze nocive e, per contro, subisce un processo di auto-depurazione: la stessa composizione

di sangue viene ripetutamente filtrata e purificata fino a risultare pulita praticamente alla perfezione.

Durante un DS nel sangue viene eliminato tutto il superfluo, il plasma sanguigno diventa trasparente, come un vetro, tutti gli elementi del sangue, inclusi i fattori di coagulazione, vengono normalizzati e armonizzati. In questo senso il DS purifica il sangue meglio dell'emodialisi o dell'emoassorbimento e di conseguenza tutti i processi del nostro corpo collegati al sangue verranno svolti praticamente alla perfezione. Ecco come riesce a riposare bene e a rimettersi in forma il nostro sistema immunitario!

Quinto giorno.

Tutte le malattie croniche iniziano a peggiorare, persino quelle latenti, di cui non si sospettava l'esistenza. Gli organi più colpiti si fanno sentire con dolori e a questo si deve essere preparati. Bisogna ringraziare l'organismo per l'ottimo lavoro di risanamento che sta compiendo. Se si ha nausea aiutano bene il massaggio dell'addome e l'applicazione di impacchi freddi (o bottiglia con acqua fredda) sulla regione del fegato. Se si fa fatica a camminare, è meglio stare a riposare in un luogo tranquillo e fresco e ascoltare una buona musica classica. Ricordiamo che mentre l'organismo combatte malattie e disfunzioni aumenta la temperatura corporea, si prova una sensazione di calore interno. La pressione sanguigna può aumentare o diminuire, a seconda delle caratteristiche individuali. Se non si può resistere al caldo si può fare una doccia fredda, stare all'aria aperta con abbigliamento leggero o anche nudi; se c'è neve si può camminare scalzi. Aumenta il senso di sete e molti digiunanti soffrono di insonnia; ci possono essere sbalzi di pressione. La perdita di peso oscilla tra 1 e 2 kg, dipende dal peso che si aveva quando si è cominciato il DS e dall'attività motoria.

D'altra parte ogni persona è unica, perciò la reazione del

suo organismo al DS potrebbe anche differire da dette indicazioni che sono da considerarsi la descrizione generalizzata delle manifestazioni che il dr. Filonov, nella sua pratica pluridecennale, ha osservato nella maggior parte dei suoi assistiti.

Anche durante questo 5° giorno è importante fare l'auto-massaggio dell'addome, della colonna vertebrale e farsi fare il massaggio con le coppette.

A partire dal 5° giorno inizia ad intensificarsi l'autolisi, un processo biologico attraverso il quale una cellula si autodemolisce (cioè "digerisce" se stessa) per via idrolitica per l'effetto di enzimi e fagociti (v. domanda 8.).

Il processo di autolisi può essere convogliato a ottenere grandi vantaggi pratici e può servire per esempio per rimuovere tumori e altre escrescenze e ispessimenti patologici presenti nell'organismo. Sempre, in prima istanza vengono catturate e rimosse quelle sostanze che risultano avere meno importanza nell'economia generale, per questo, quando si attiva il processo di autolisi, vengono ridotte e in certi casi completamente rimosse tutte le formazioni patologiche: lipomi, tumori, ascessi, etc.

Sesto giorno

La sete aumenta notevolmente, si ha il forte desiderio di risciacquarsi la bocca, inumidire le labbra, alleviare un po' il senso di secchezza. Le ore di sonno possono ridursi a 2. Le reazioni sono inibite. Si ha voglia di interrompere il digiuno, uscirne. In questo momento è davvero importante capire cosa significa avere forza di volontà per portare a termine l'obiettivo prefissato. La cosa più importante è mantenere l'umore psicologico adatto per continuare il digiuno e in questo senso di fondamentale supporto è la presenza di un gruppo: quando tutti sono impegnati a digiunare, continuare riesce più facile, ci si stimola e ci si sostiene a vicenda.

È importante capire che si sta vivendo un'esperienza i-

nestimabile, è importante sentire come di giorno in giorno cresce il rispetto per se stessi. Bisogna rallegrarsi per se stessi. Anche se non si riesce a raggiungere la fine, questa esperienza sarà di enorme arricchimento: si rafforza lo spirito e cresce la sete di vita.

Al sesto giorno il senso dell'olfatto diventa particolarmente acuto. Si presta attenzione ad odori che prima non si percepivano. Qualcuno può accusare dolori a livello lombo-sacrale. Anche la vista può peggiorare.

Con l'urina vengono eliminate quantità abbondanti di sali diversi ed essa diventa di un colore scuro. Non bisogna temere queste manifestazioni perché sono indizio di un profondo processo di guarigione. La cosa più difficile in questo periodo non è tanto il desiderio di bere o mangiare ma l'assenza di sonno. La sera bisogna provare a fare esercizi rilassanti per indurre il sonno e possibilmente anche un auto-massaggio dell'addome e della colonna vertebrale e un massaggio con le coppette. La perdita di peso è di 1-2 kg.

Il digiuno, lo ricordiamo, accelera i processi di apoptosi (sull'apoptosi v. domanda 8), meccanismo biologico generale responsabile del numero costante delle popolazioni cellulari, nonché della sagomatura e della selezione delle cellule difettose. L'alimentazione abituale e l'inquinamento ecologico ostacolano proprio questo meccanismo fisiologico. Secondo le osservazioni degli studiosi russi, l'attivazione del processo di apoptosi alimentare avviene dopo 20 ore di digiuno secco (previa rigorosa osservazione delle regole per una corretta pratica di digiuno).

Settimo giorno

Questo giorno è considerato un giorno spartiacque e uno dei più curativi della pratica di DS. Durante questo periodo si compie un potente processo di purificazione e di rinnovamento del potenziale energetico della persona. Molti

fanno sogni insoliti o strani, vedono vermi o serpenti che fuoriescono dal corpo e cose del genere. È un indizio di depurazione: così ci si libera da engrammi ed energie negative e patologiche. Il digiuno secco è prima di tutto un lavoro spirituale intensificato, finalizzato a ripulire anima e corpo da entità parassitanti di ogni genere, a rinvigorire la forza di volontà e a migliorare il pensiero positivo.

Il digiuno secco brucia in modo uniforme, in tutti gli organi del corpo, quegli elementi considerati inutili per la sua evoluzione, non solo in termini fisici ma anche spirituali. Grazie al digiuno si ripuliscono i chakra e i canali energetici da cui dipendono molte capacità della persona.

Durante il settimo giorno di norma si stabilizza il lavoro dell'organismo, si normalizza la pressione. L'urina diventa di un colore marrone scuro, continua il processo di depurazione. La mattina si consiglia di fare un massaggio con le coppette, l'automassaggio dello stomaco e della spina dorsale. La perdita di peso è di circa 1 kg.

Perché in questo periodo si compie il processo di depurazione e rinnovamento del potenziale energetico? Per il fatto che si innesca un meccanismo unico nel suo genere: la sostituzione dell'acqua vecchia e "morta", accumulata dall'organismo, con acqua "viva", di qualità superiore, acqua endogena, sintetizzata dall'organismo stesso (sull'acqua "morta" e "viva" v. domanda 8.). Questo significa che, eliminando l'acqua morta si eliminano anche tutte le informazioni negative provenienti dall'esterno e registrate nel tempo dal nostro organismo. Il digiuno secco, dunque, finisce col rinnovare l'equilibrio energetico del nostro organismo.

In altri termini, facendo una breve pratica di digiuno secco costringiamo l'organismo ad elaborare quell'acqua che esso contiene in sé e a rinnovarci dal punto di vista informazionale. Dopo un digiuno secco si è come una matrice informazionale vergine, in cui niente è ancora stato registra-

to dal mondo circostante. Questo fenomeno distingue il digiuno secco dagli altri tipi di digiuno ed è forse uno dei più importanti meccanismi terapeutici offerti dal digiuno secco.

Ottavo giorno

Durante questo periodo in bocca può esserci un cattivo gusto e un cattivo odore ed è meglio respirare attraverso il naso. Il battito cardiaco può diventare più accelerato o più lento. Di solito aumenta la temperatura corporea. Ci può essere nausea, indice di depurazione del fegato, e si possono accusare debolezza e capogiri. Qualcuno evacua feci liquide. Alcune donne riscontrano dolori nelle ghiandole mammarie, nella proiezione dell'utero; alcuni uomini hanno dolori nella proiezione della ghiandola prostatica. Questi dolori segnalano che è in atto un processo di cura di neoplasie benigne. In generale non abbiate paura di tutti questi disturbi che testimoniano del processo di depurazione in corso.

Se vi sentite molto deboli, sdraiatevi in un luogo fresco o fate delle abluzioni o dei bagni. Se avete forza è meglio camminare all'aperto, preferibilmente in mezzo alla natura. Fate automassaggi e, se c'è la possibilità, un massaggio dello stomaco con le coppette. La perdita di peso arriva fino a 2 kg.

In questo periodo il meccanismo antitumorale raggiunge il suo picco. Il fattore più importante e decisivo nel trattamento dei tumori benigni e delle neoplasie cistiche è proprio questo meccanismo.

In un organismo sano è sempre in corso una lotta con le cellule alterate e mutanti: l'organismo non permette alle cellule atipiche di nuova formazione di unirsi e formare un tumore solido. A condurre questa lotta è il sistema di sorveglianza immunitaria antitumorale, costituito da tre tipi di cellule: i macrofagi, i natural killer (cellule NK) e i linfociti T citotossici (CTL). Il macrofago mangia e digerisce la cellula maligna; il CTL, quando ne scopre una, lancia al suo at-

tacco le perforine, proteine-polimeri che perforano le membrane plasmatiche della cellula maligna uguagliando la pressione osmotica all'interno e all'esterno di essa col risultato che la cellula muore e nel caso non morisse viene definitivamente distrutta dai granzimi, proteine finalizzate a distruggere il suo nucleo. Le NK, invece, sono cellule antitumorali "altamente specializzate" che riconoscono ogni tipo di cellula alterata nel caso non l'avvessero prima individuata macrofagi e CTL.

Nei pazienti con tumori benigni (fibromi, mastiti, adenoma prostatico), questi tre tipi di cellule sono in uno stato deficitario: nella maggior parte dei casi si tratta di cellule giovani, non giunte a maturazione, incapaci di esercitare un'azione di contrasto e inoltre caratterizzate da un lento tasso di crescita, da una breve durata di vita e quindi da una bassa attività anti-tumorale. È possibile che la combinazione di questi fattori comprometta fortemente lo scudo difensivo antitumorale dell'organismo.

E allora qual è il meccanismo dell'effetto antitumorale del digiuno? Durante il digiuno avviene una potente pulizia dell'organismo e questo contribuisce alla maturazione accelerata delle cellule natural killer col risultato che se ne forma un gran numero, complete e in grado di esercitare la loro azione combattiva. Grazie al digiuno aumenta anche di alcune volte la durata di vita dei macrofagi, delle cellule CTL e NK. Ma la cosa più importante è che queste cellule sorveglianti si attivano e non solo diventano in grado di distruggere le cellule tumorali anormali ma dimostrano anche elevata attività citotossica rispetto a ogni tipo di cellule alterate. Durante un digiuno vi è un aumento del fattore di necrosi dei tumori e delle interleuchine.

Siccome i fagociti rimangono senza cibo, essi iniziano a svolgere le loro funzioni dirette: catturano e neutralizzano batteri, virus, detriti di cellule, cellule vecchie e morenti

(contribuendo così a rinnovare e addirittura ringiovanire l'organismo). Vengono assorbite tutte le cellule estranee, alterate e persino le cellule tumorali, di norma sempre presenti nell'organismo.

È noto che le cellule patologicamente alterate, incluse quelle tumorali, iniziano a morire in presenza di temperatura elevata. Durante una pratica di digiuno secco aumenta la temperatura interna del corpo. In questa situazione tutti i processi metabolici vengono accelerati e quindi le cellule tumorali sospendono completamente la loro attività vitale e vengono rapidamente distrutte.

Durante una pratica di digiuno secco si verifica un processo di addensamento del sangue, soprattutto nei tessuti patologicamente alterati, viene frenata la crescita dei vasi sanguigni nel tumore, peggiora l'approvigionamento sanguigno e l'alimentazione delle cellule patologiche col risultato generale che viene inibita la crescita tumorale. Se c'è una violazione dell'approvvigionamento di sangue, specialmente nei siti di grandi dimensioni, si verifica un processo di degenerazione e regresso: la lesione tumorale acquisisce una consistenza gelatinosa e morbida. Un ulteriore degenerazione può portare alla completa scomparsa di nodi patologicamente alterati.

Secondo le affermazioni di alcuni ricercatori, nelle condizioni di limitata nutrizione imposte dal digiuno, le cellule maligne che si nutrono delle sostanze dei tessuti circostanti spesso finiscono per morire. È ben noto che le cellule tumorali, per sostenere la loro rapida crescita, hanno bisogno di ricevere notevoli quantità di sostanze nutritive, superiori di diverse volte delle esigenze delle cellule normali. L'obesità e le cattive abitudini alimentari sembrano quindi aumentare il rischio di patologie cancerose.

Ricordiamo a questo proposito l'esperimento di ibernazione artificiale (e quindi di digiuno secco) condotto dai due

patologi americani Temple Fay e Lawrence Smith[32]: nel 1938 essi proposero, per la prima volta nella pratica mondiale, un metodo di trattamento dei tumori maligni nell'uomo utilizzando il sonno artificiale indotto dal freddo (ibernazione artificiale o ipotermia controllata). Studi clinici furono condotti su 38 pazienti affetti da tumori maligni comuni con metastasi, compreso tumore al cervello, e i risultati furono che nei pazienti si riscontrò una riduzione significativa della massa tumorale, a volte fino al 50%, un rallentamento della recidiva e in generale una riduzione della velocità di aumento del tumore nei casi di recidiva.

Fay e Smith avevano attribuito i cambiamenti osservati nei tumori maligni all'esposizione e all'impatto diretto del freddo tuttavia i dati attuali sull'ipobiosi (riduzione dell'attività vitale indotta da letargo o stato di morte apparente e quindi di digiuno secco) permettono di cambiare questo punto di vista. Il freddo è solo un modo per indurre la persona in uno stato di ipobiosi ma se ne potrebbero usare degli altri, mentre i cambiamenti osservati nei tessuti tumorali dipendevano dall'ipobiosi stessa, cioè da quella profonda desensibilizzazione dell'organismo fino al livello cellulare che si verifica durante uno stato di ridotta attività vitale.

Nono giorno

Il dr. Filonov, sulla base delle sue osservazioni cliniche, ritiene che questo giorno sia uno dei più importanti per il trattamento e se siete arrivati a questo traguardo dovreste investire tutti i vostri sforzi, la vostra pazienza e la vostra volontà per superarlo. Durante questo periodo la temperatura corporea può salire, la testa può bruciare. Si ha una gran voglia di versarsi addosso acqua fredda e, come si è già detto, se la cosa vi aiuta lo potete tranquillamente fare. La cosa

[32] Smith L. W., Fay T.: Temperature factors in cancer and embryonal cell growths. « J.A.M.A. ». 1939.

curiosa è che in molti casi il corpo brucia ma i piedi e le mani sono freddi, anche in estate.

Il battito cardiaco può essere molto accelerato ma si tratta di una reazione all'aumento della temperatura. Questo giorno può essere definito "una vera e propria crisi", mirata a curare e rinnovare l'organismo. Se c'è una forte debolezza è meglio sdraiarsi in un luogo fresco, preferibilmente vicino a un fiume. In questo giorno la cosa più importante è il silenzio. Il tempo trascorrerà molto, molto lentamente, sarebbe meglio trovarsi qualcosa da fare, occuparsi di qualcosa e al contempo riflettere sul fatto che sono rimaste poche ore ma si tratta di ore decisive che possono risolvere molto. Chi desidera può fare un massaggio ma non è così importante. La perdita di peso è di 1-1,5 kg.

Questi periodi di digiuno hanno un potente effetto di ringiovanimento. Ma perché il corpo ringiovanisce?

Il digiuno secco, più di altri tipi di digiuno, assicura un forte effetto di ringiovanimento in quanto le cellule malate, degenerate e deboli non possono resistere alle condizioni estreme e difficili che esso impone e finiscono col morire. Quali sopravvivono? Quelle che hanno una buona organizzazione, una sana ingegneria genetica e hanno mantenuto la loro capacità d'azione. Il digiuno aiuta quindi a eliminare le cellule parassite, inutili, deboli, malate, incapaci di assolvere alle loro funzioni e meritevoli di essere eliminate il più presto possibile, prima che producano una discendenza analogamente dannosa. Ribadiamo che l'apporto limitato di sostanze nutritive determina nelle cellule l'attivazione del processo di autofagia intracellulare, cioè la scissione e l'elaborazione dei mitocondri e delle altre strutture cellulari danneggiate che in seguito potranno essere usate come materiale cellulare di nuova formazione utile per garantire il funzionamento vitale.

Il dr. Filonov ha avuto modo di seguire pazienti che hanno fatto pratiche di DS superiori a nove giorni, periodi di

10, 11, 12 e persino 13 giorni ma si tratta di situazioni estreme, affrontate da pazienti con patologie molto serie.

Di solito all'11 giorno non si ha nemmeno la forza di alzare un dito perciò il dr. Filonov non consiglia di svolgere pratiche così lunghe ma piuttosto di frazionarle in tre cicli: il primo di 5-7 giorni, il secondo di 7-9 giorni e un eventuale terzo di 9 giorni, distanziati da un periodo di reintegrazione alimentare.

Il primo ciclo di DS, quello depurativo, dura tanto quanto riesce a farlo durare il paziente ma meglio se dai 5 ai 7 giorni. In questa fase ci si può eventualmente bagnare sotto le cascate o nei fiumi di montagna. Durante questo ciclo avviene la prima crisi acidotica e il paziente si rende conto del processo in atto. Alla fine di questo ciclo il dr. Filonov propone un'uscita secondo l'algoritmo sopra esposto e integrata da infusi di erbe dell'Altaj.

Il secondo ciclo, quello propriamente terapeutico, è quello più lungo ed è finalizzato a garantire che si instauri la seconda crisi acidotica, la più curativa. Di solito questo secondo ciclo viene sopportato meglio, sia fisicamente che psicologicamente.

In casi seri si propone un terzo ciclo conclusivo di DS.

La cosa più importante da rilevare è che con ogni digiuno avviene una transizione sempre più rapida alla nutrizione endogena e una biosintesi di qualità molto elevata. Questo ciclo di digiuno "a pendolo" permette, di digiuno in digiuno, di perfezionare sempre di più le difese dell'organismo.

Uscita da una pratica di DS di 9 giorni

Per uscire correttamente da un DS di 9 giorni si consiglia di preparare in anticipo il siero di Bolotov (v. ricetta a fine presente paragrafo), l'acqua scongelata e la composta di frutta secca. Quindi seguite le seguenti indicazioni:

- L’uscita dal DS deve essere rigorosa perché si tratta di un processo anche più importante del DS stesso.
- Per durata l’uscita di norma dovrebbe essere due volte più lunga della pratica di digiuno, ma considerando che un digiuno secco corrisponde a tre giorni di digiuno idrico se si digiuna a secco nove giorni si dovrà uscire in circa 30 giorni. In questo periodo bisogna consumare succhi e frutta cosi continua la depurazione dell’organismo.
- Algoritmo da seguire al momento dell’uscita dal DS: si comincia col bere dell’acqua calda. L’ideale sarebbe bere acqua scongelata, di sorgente o di rugiada. Per assicurare il ripristino della microflora intestinale sarebbe bene dissolvere nell’acqua del primo bicchiere del siero di Bolotov, 1 cucchiaio di siero per bicchiere d’acqua, o in alternativa 3 capsule di “Linex”.
  Come bere l’acqua è di vitale importanza: il primo bicchiere d’acqua calda va bevuto nell’arco di quindici minuti, centellinato, assaporato di sorso in sorso in modo che l’ultimo venga deglutito verso il quattordicesimo minuto. Bere un bicchiere in meno di dieci minuti è molto rischioso: i sistemi di consumo dell’acqua potrebbero non riuscire a far fronte alla situazione. Nell’arco di due ore vanno sorseggiati in questo modo otto bicchieri di acqua calda, quindi ci si può lavare i denti. Può succedere, ma avviene raramente, che i primi sorsi d’acqua causino nausea. In questi casi bisogna trattenere ogni sorso in bocca, mescolarlo con la saliva e inghiottirlo dopo 20-30 secondi. L’assunzione di acqua può essere combinata a una doccia. Dopo la doccia sarebbe bene fare abluzioni con acqua fredda e poi immergersi in un bagno di acqua tiepida (vietato farlo caldo!) arricchita da estratti di erbe (non più di 8 minuti). Durante il bagno

bisogna continuare a bere acqua tiepida fino alle 12.

- Assumere cibo e liquidi in piccole porzioni e senza fretta: bere a piccoli sorsi, mangiare pezzettini di cibo solido masticandolo con cura, sedersi e mettersi in ascolto della risposta del proprio organismo. Se masticando le porzioni di cibo non avvertite alcun gusto o sentite un sapore vago, come ovattato, significa che il vostro stomaco non è pronto a digerire questo prodotto e che per voi questo cibo è zavorra. Aspettate qualche giorno e riprovate a mangiarlo. Se durante o dopo il consumo di una porzione di cibo provate un senso di malessere e disagio come dolori allo stomaco, secchezza della bocca, riluttanza a consumare il prodotto, interrompetene l'assunzione. Il vostro organismo vi segnala che quest'alimento per voi è dannoso.
- Il sale sugli alimenti può essere aggiunto solo al terzo o ancor meglio quarto giorno di uscita ed è meglio usare sale di roccia (ottimo il sale dell'Himalaya) o sale marino. Il sale va consumato molto gradualmente, in dosi minime.
- A partire dal secondo giorno è possibile utilizzare a poco a poco i prodotti delle api: miele e polline.
- Il cibo deve essere vario e ben saturo di vitamine e micro e macroelementi. Durante i primi cinque giorni dalla data di uscita dal DS consumate solo prodotti freschi e biologici di alta qualità. Evitare zucchero e alimenti contenenti zucchero, cibi in scatola.
- In uscita, durante il mese successivo, è consigliabile bere tè per i reni, per aiutare i reni nel loro lavoro. In estate si può uscire mangiando anguria.
- Mangiare i cibi osservando le regole della masticazione terapeutica secondo Fletcher (v. avanti).
- Preparatevi al fatto che in uscita potreste sentir fred-

do a mani e piedi. Col tempo passerà. Potrebbero verificarsi anche peggioramenti della vista. Anche la pelle potrebbe diventare molto secca fino a screpolarsi. Poi però riacquisterà tono e turgore.

- In uscita bisogna assolutamente fare massaggi con le coppette e massaggi al miele per favorire il processo di disintossicazione e migliorare il linfodrenaggio.
- Durante l'uscita dal DS, specialmente i primi giorni, bisognerà fare attenzione a non raffreddarsi. I primi giorni dalla fine di una pratica di DS sono delicati: il sistema immunitario si deve infatti riadattare ad elaborare gli alimenti e l'acqua ragion per cui l'organismo è temporaneamente indebolito. In seguito comunque si ripristina e il sistema immunitario diventerà più forte di quanto fosse prima della pratica di DS.

Metodo di uscita

Primo giorno

- 8.00 - bere acqua di qualità (scongelata, di sorgente) calda. Nel primo bicchiere aggiungere un cucchiaio di siero di Bolotov o bifidobacterium o lactobatteri (1 confezione in un bicchiere di acqua), o in alternativa assumere il preparato "Linex" in compresse secondo le dosi consigliate.
- 14.00 - composta di frutta[33] – 1000 g
- 19.00 - zuppa di verdure (cavolo, carote, barbabietole, cipolle, patate, aneto, prezzemolo) – 200 g
- 22.00 - composta di frutta, tisana d'erbe (mix depurativo per i reni) – 200 g

[33] S'intende la bevanda aromatizzata ottenuta da frutta secca opportunamente mondata e lavata (albicocche, prugne, mele, uvetta, rosa canina) immersa in acqua, portata a ebollizione, lasciata a riposo almeno 8 ore e filtrata. La frutta secca non va mangiata.

Secondo giorno

- 8.00 - tisana di erbe (mix depurativo per i reni) con miele o composta – 200 g
- 11.00 - zuppa di verdure o grano saraceno – 250 g. A partire dal secondo giorno di uscita si dovrebbe bere un uovo di quaglia crudo 3 volte al giorno (fatelo senza timore: con le uova di quaglia non c'è rischio di ammalarsi di salmonellosi) a stomaco vuoto. Ciò è necessario perché le uova di quaglia contengono praticamente l'intera tavola periodica di Mendeleev e soprattutto perché esse non sono altro che cellule staminali naturali, necessarie all'organismo dopo un periodo di DS. Le donne possono anche farsi un'ottima maschera per il viso mescolando uova di quaglia crude con olio di cedro siberiano e applicando il composto la sera, per 20 minuti. D'obbligo anche prendere del polline di api e della pappa reale durante tutto il periodo di uscita (al mattino a stomaco vuoto, 1 cucchiaino sotto la lingua)
- 14.00 - zuppa di verdure (cavolo, carote, barbabietole, cipolle, patate, aneto, prezzemolo) – 200 g
- 19.00 - zuppa di riso – 200 g
- 22.00 - composta, tisana d'erbe (mix depurativo per i reni) con miele – 200 g

Terzo giorno

- 8.00 - insalata di cavolo fresco – 200 g, bevanda di latte fermentato – 200 g
- 14.00 - pappetta liquida di grano saraceno 200 g, insalata di verdure fresche
- 14.00 - zuppa di pesce (meglio se a base di sgombro, salmone atlantico di lago, salmone rosa), tè, composta, kefir di latte, miele.
- 18.00 - barbabietola rossa cotta, pappetta di cereali a piacere,

- 21.00 - bevanda di latte fermentato 200 g, pappetta di cereali a piacere, tè, composta, kefir
- 22.00 - tisana d'erbe con miele

Quarto giorno

- 8.00 - succo di frutta spremuto a fresco, insalata di verdure, pappetta di cereali
- 12.00 - pappetta liquida di grano saraceno 200 g, insalata di verdure fresche
- 15.00 - insalata di cavolo fresco – 100 g, zuppa di pesce, bevanda di latte fermentato – 100 g
- 18.00 - zuppa di verdure- 200 g, succo di frutta fresco
- 21.00 bevanda di latte fermentato 200 g, pappetta di cereali a piacere

Quinto giorno

- 8.00 - pappetta d'avena con albicocche secche - 150 g, tè verde – 100 g
- 13.00 - verdure cotte (carote, barbabietola, cavolo) – 150 g, succo fresco di frutta o verdure
- 17.00 - zuppa (carote, barbabietola, cavolo, crostini di pane bigio o bastoncini di crusca), tisana d'erbe con miele.
- 21.00 - bevanda di latte fermentato – 200 g, frutta fresca

Sesto giorno

- 8.00 - verdure fresche grattugiate o frutta - 250 g.
- 13.00 - insalata di verdure e zuppa di verdure con una fettina di pane oppure pappetta di cereali con un cucchiaino di miele. Succo fresco di frutta o verdure – 250 g
- 17.00 - zuppa (carote, barbabietola, cavolo, crostini di pane bigio o bastoncini di crusca), 1 mela, tisana

d'erbe con miele.

- 21.00 - bevanda di latte fermentato 200 g, frutta fresca

Settimo giorno

- 8.00 - verdure fresche grattugiate o frutta - 250 g.
- 13.00 - 200 g di pesce magro cucinato a piacere ma non fritto. Insalata di verdure a foglie Verdi. Succo fresco di frutta o verdure – 200 g
- 17.00 - boršč (zuppa di barbabietola rossa, carote) – 250 g, tisana d'erbe con miele.
- 21.00 - bevanda di latte fermentato 200 g, frutta fresca

- *Ottavo giorno*
- 8.00 - frutta, tisana d'erbe con miele - 200 g.
- 13.00 - 200 g di pesce magro cucinato in forno al cartoccio, insalata di verdure 200 g, vino rosso secco diluito con acqua calda – 200 g
- 17.00 - boršč (zuppa di barbabietola rossa, carote) – 250 g, 1 mela, tisana d'erbe con miele – 200 g.
- 21.00 - bevanda di latte fermentato 200 g, frutta fresca

Nono giorno

- 8.00 - verdure fresche grattugiate o frutta - 250 g.
- 13.00 - zuppa di pesce – 200 g., vino rosso secco diluito con acqua calda – 200 g
- 17.00 - boršč (zuppa di barbabietola rossa, carote) – 250 g, 1 mela, tisana d'erbe con miele – 200 g.
- 21.00 - bevanda di latte fermentato 200 g, frutta fresca

Successivamente si può procedere con il regime alimentare abituale ma l'ideale sarebbe mantenere una dieta per il 50% a base di frutta e verdura fresca. Prendete inoltre l'abitudine di non mangiare dopo le 19. Se lo farete dormirete meglio e al mattino vi sentirete riposati. Per completare

il processo di disintossicazione e depurazione durante l'uscita si consiglia di fare un corso di 10 bagni misti alla trementina secondo il metodo Zalmanov[34].

Come preparare il siero di Bolotov[35] (da bere il primo giorno d'uscita dal DS per favorire la formazione della microflora intestinale)

In un vaso di vetro pulito da 3 litri versare dell'acqua di pozzo o di sorgente bollita fredda.

Dissolvere nell'acqua 1 bicchiere di zucchero e 1 cucchiaino da tè di panna acida (smetana). Mettere in un sacchettino di garza mezzo bicchiere di celidonia in foglie (*Chelidonium majus L.* – non importa se fresca o essicata, l'importante è che sia assoltamente pulita, senza traccia di muffa) e immergerlo nel fondo del vaso fermandolo con un peso. Chiudere accuratamente il collo del vaso con tre strati di garza.

Lasciare a riposo il composto per due settimane a temperatura ambiente e lontano dalla luce. Controllare che non si formi muffa. Se si forma, rimuoverla e filtrare in caso di comparsa di precipitato. Dopo 2 settimane travasare 1 litro di bevanda fermentata in un vaso di vetro da litro con coperchio. Questa è la porzione da consumare in circa 3 giorni.

Nel vaso da 3 litri si aggiungono un litro di acqua e 1/3 di bicchiere di zucchero.

Dopo 3 giorni il preparato sarà nuovamente pronto. Co-

---

[34] v. nota 30.

[35] Boris Bolotov (1930), geniale fisico, biologo, chimico, autore di importanti studi scientifici multidisciplinari e di popolari libri che illustrano le sue teorie sul ringiovanimento cellulare dell'organismo e la rigenerazione dei tessuti. È inventore di centinaia di balsami, ricette, formule, rimedi basati sulla fermentazione lattica di erbe tra cui il "siero di Bolotov", prezioso rimedio per la stabilizzazione della microflora intestinale dopo una pratica di digiuno.

sì, aggiungendo acqua e zucchero, si può continuare fino a 2 mesi a preparare il composto, senza cambiare la celidonia.

Il siero di Bolotov va asssunto in quantità da 1 cucchiaio a mezzo bicchiere 20-30 min. prima dei pasti 3 volte al giorno nell'arco di 2 settimane. In seguito, per rafforzare l'effetto, si può continuare a berlo ancora per un mese, 1 volta al giorno.

18. Cosa fare se durante una pratica di digiuno secco compaiono le mestruazioni?

Continuare a digiunare, senza problemi, anche perché la comparsa del ciclo è un segnale di buon funzionamento dell'organismo. Ci si può lavare avendo tuttavia cura di non far entrare acqua in bocca.

19. Quali malattie rispondono in modo particolarmente positivo a una pratica di digiuno secco?

Il digiuno secco in caso di malattia acuta

Innanzitutto chiariamo: che cosa è una malattia? Chiamiamo malattia una particolare condizione temporanea dell'organismo durante la quale esso, da uno stato stazionario (salute) di funzionamento passa a un altro (patologico), che non gli è proprio. L'organismo, sbilanciato dal suo stato di equilibrio a causa della malattia, investe sforzi (e quindi forza e energia vitale) per ritornare allo stato originale (sano). Una malattia acuta è quel segmento di tempo quando, con l'aiuto della mobilitazione della sua energia vitale e di tutte le sue risorse, l'organismo cerca di recuperare le condizioni del suo stato precedente (sano). Segni di malattia acuta (come ad esempio l'aumento della temperatura corporea, l'assenza di appetito e la debolezza generale) indicano:

• L'aumento di temperatura: è segno che la forza vitale si è attivata ed è in corso un lavoro, in forma di sudorazione abbondante, per l'espulsione del principio patogeno dall'organismo;

• la mancanza di appetito: è segno che è in atto un processo di risparmio energetico, nella fattispecie viene a cessare il dispendio dell'energia che servirebbe per il processo di digestione;

• debolezza diffusa: indica che è in atto un processo di economizzazione della forza vitale mediante l'eliminazione del dispendio di energia che servirebbe per l'attività fisica funzionale e secondaria dell'organismo.

Una persona può recuperare completamente durante uno stato di malattia acuta nel caso in cui possieda una riserva adeguata di energia vitale, quando per esempio l'economizza rinunciando al cibo e osservando un regime di riposo. In questo processo naturale non c'è posto per farmaci, antipiretici, e così via. Le medicine, al contrario, lo inibiscono, lo reprimono e lo danneggiano. I grandi medici dell'antichità e di oggi consigliano di fare il possibile per favorire questo processo, non per ostacolarlo.

Non è ragionevole tuttavia pensare che al digiuno si debba ricorrere solo in casi di grave malattia e che si possa continuare a mangiare fino a quando resta ancora una possibilità per digerire il cibo. Al contrario, saltare alcuni pasti all'inizio della malattia è spesso sufficiente per evitare gravi complicazioni. Se i disturbi funzionali sono ancora poco marcati, come in presenza di lingua patinata, mal di testa, malessere generale e altri sintomi di poco conto, un breve digiuno sarà sufficiente affinché l'organismo possa eliminare l'intossicazione prima che essa sviluppi una grave malattia.

Se una persona, ai primi segni di malattia, comincia una pratica di digiuno in un'atmosfera rilassata, nella maggior parte dei casi le malattie acute decorreranno in forma lieve e

non durevole. Lo stato di malessere sarà ridotto, scarsi saranno i dolori, la temperatura non salirà di molto, le complicanze post-malattia saranno rare, la perdita di peso non sarà molta e la durata della malattia si ridurrà notevolmente rispetto a un'analoga situazione in un paziente che continua a mangiare. La conclusione è una sola: non appena si verificano i sintomi di una malattia acuta, mancanza di appetito e febbre alta, iniziate immediatamente a digiunare e vi rimetterete in breve tempo e senza complicazioni.

Il digiuno secco in caso di infezioni acute e infiammazioni

Il dr. Filonov sostiene che digiunare in caso di infezione virale sarebbe la cosa più comune e naturale da fare. In realtà l'infezione acuta, che si manifesta con alterazioni infiammatorie delle vie aeree superiori, naso che cola, tosse, mal di gola e febbre alta, è una crisi depurativa ovvero il tentativo dell'organismo di espellere il cibo eccessivo, evitare la congestione, gli stress e altri fattori negativi. L'efficacia del digiuno secco in questi casi è di livello estremamente alto. In un DS ogni tipo di malattia infiammatoria decorre 2-3 volte più velocemente rispetto a un digiuno umido. Ricordiamo che l'infiammazione non può esistere in assenza di acqua. Ogni zona infiammata è gonfia. Solo in un ambiente sufficientemente acquoso si possono moltiplicare i microrganismi: microbi e virus. Il deficit d'acqua crea condizioni difficili per l'infiammazione. Durante un DS non c'è acqua esterna quindi i microorganismi patogeni si trovano subito in una condizione non favorevole. Il corpo umano è in grado di tollerare senza grosse difficoltà una privazione di acqua della durata di 10 giorni (con media attività motoria e alta temperatura atmosferica) anche perché, per quanto strano possa sembrare, l'organismo stesso è in grado di sintetizzare acqua: prende l'ossigeno dall'aria e l'idrogeno dal tessuto

adiposo. Pertanto, durante un digiuno secco, la perdita di peso può raggiungere i 3 kg al giorno e solo a spese della massa adiposa e dell'acqua.

Va ancora detto che l'organismo possiede riserve speciali di acqua. Solo nella pelle si depositano fino a 2 litri di acqua. Ci sono depositi di acqua in alcune cavità del corpo (cavità sierose) e in alcuni degli organi interni.

Il DS per efficacia supera di 2-3 volte una pratica di digiuno ad acqua. Le infezioni respiratorie si possono curare in un giorno, l'influenza in 2-3 giorni, la polmonite in 4-5 giorni. In alcuni casi il DS si tollera a fatica e provando una gran debolezza, ma il riscontro è molto individuale e si sono registrati anche casi di pazienti che durante una pratica di DS non accusavano alcuna debolezza e semmai una leggera euforia.

A volte ci si trova in condizioni tali per cui non c'è tempo per una cura o per un digiuno normale. Ebbene, durante viaggi e spostamenti, in situazioni disturbate, quando non v'è nemmeno la possibilità di ripulire per bene l'intestino, in casi di influenza o infezione delle vie respiratorie si può tentare un DS senza preventiva pulizia dell'intestino. Questo DS potrebbe essere più difficile da tollerare ma l'effetto antinfiammatorio sarà esattamente lo stesso e siccome la cura, data la sua efficacia, occuperà poco tempo, anche il periodo di recupero sarà breve. Un digiuno terapeutico breve, sia a acqua che secco, può essere utilizzato con successo non solo nel trattamento di malattie da raffreddamento ma in tutti quei casi in cui è presente un'infiammazione di qualsiasi organo interno (ed anche esterno). Il digiuno cura ugualmente bene sia i foruncoli che l'epatite, l'infiammazione dell'orecchio interno e quella del periostio. Indipendentemente dalla zona di infiammazione, l'effetto è sempre molto buono.

Una tra le più frequenti complicanze dell'influenza è la

polmonite, che di regola è un'infezione batterica secondaria. Più raramente si incontra l'infezione combinata (polmonite virale e batterica). La polmonite virale primaria è una complicanza rara, caratterizzata da elevata mortalità. Essa si verifica quando l'influenza è causata da un virus della più alta virulenza. In questo caso si sviluppano polmoniti emorragiche fulminanti, mortali, che non durano più di 3-4 giorni. La vera polmonite influenzale primaria può essere osservata principalmente in pazienti con cardiopatie croniche o malattie polmonari, accompagnate da stagnazione nei polmoni. Altre infezioni batteriche secondarie si verificano spesso dopo l'influenza: riniti, sinusiti, bronchiti, otiti.

Se vi siete raffreddati, cercate di essere realistici e provate a determinare subito le vostre possibilità perché ciò in gran parte dipende dalla forma di raffreddore. Se si tratta di una semplice malattia da raffreddamento, 1-2 giorni di DS bastano per curarla. Se si tratta di influenza, cioè di un'infezione virale, il caso è più serio e in meno di 3 giorni sarà difficile recuperare.

Come distinguere una malattia da raffreddamento dall'influenza? La prima di norma si manifesta con una febbre inferiore a 38°, tipicamente tra 37,5-37,8°C, non di più e senza trattamento dura non più di 2 settimane.

L'influenza invece è una patologia seria, è considerata una malattia contagiosa grave. Con l'influenza la temperatura corporea supera i 38°C e dura molto più di 3 settimane. Solo il medico è in grado di fare la diagnosi di polmonite, basandosi sui tipici rumori e suoni respiratori durante l'auscultazione del torace.

Se improvvisamente avvertite uno stato di malessere generale, mal di gola e raffreddore, dovreste subito iniziare un digiuno, senza indugi. I virus sono delle sostanze scaltre. Una volta avevano una struttura cellulare ma poi, nel processo di evoluzione, hanno acquisito una struttura più sem-

plice di quella di una cellula. Il virus è semplicemente una catena di DNA (ma ci sono anche virus che contengono RNA), circondata da un involucro. Così gli è molto più facile vivere. Il virus secerne speciali enzimi in grado di dissolvere la mucosa nasale e così penetra all'interno della mucosa. Penetrandovi, esso allinea il suo DNA con quello della mucosa col risultato che una cellula precedentemente normale al posto del proprio DNA inizia a sintetizzare il DNA virale e di conseguenza muore, mentre i virus in grande quantità escono e cominciano a invadere altre cellule. Le cellule morte secernono sostanze biologicamente attive, abbreviate in SBA. Queste SBA, insieme alle tossine virali, causano un'infiammazione che dissolve le membrane delle cellule e contribuisce ad una diffusione ulteriore ancora più rapida del virus. Dopo aver intaccato la cavità nasale e sviluppato fenomeni come raffreddore e starnuti, vengono colpiti la trachea e i bronchi con conseguente sviluppo di sintomi quali tosse, dolore al petto e così via. All'inizio l'infiammazione è di natura virale ma in seguito nei tessuti infiammati iniziano a moltiplicarsi i batteri che in condizioni normali non sono in grado di parassitare all'interno dell'organismo e sono pertanto chiamati patogeni. In questo caso specifico, capitando nel tessuto indebolito dal virus, essi, così come i virus, diventano molto attivi. L'infiammazione microbica ad un certo punto comincia a dominare sul virus e continua ancora a lungo dopo che i virus sono scomparsi dall'organismo. L'infezione del tratto respiratorio causa nel corpo un tale stress che persino dopo un recupero completo nel cervello rimangono microsanguinamenti. Ecco come è in realtà quella che a prima vista sembrava un'infezione innocua!

Un preziosissimo aiuto nel processo di guarigione viene qui dato dal digiuno a secco. Il DS, inserendosi nel processo di infezione acuta, aiuta l'organismo a produrre più veloce-

mente la necessaria pulizia e a riprendersi dagli effetti dannosi causati dai fattori esterni. La migliore alternativa è quindi cominciare a digiunare ai primi segni della malattia. Non appena sentite i sintomi di un raffreddamento, astenetevi da cibo e acqua. In questo caso vi basterà digiunare 1-3 giorni. Ma nella pratica sono poche le persone in grado di essere così attente alle esigenze del proprio corpo pertanto il più delle volte tocca digiunare già nel pieno di un'infezione respiratoria e quindi periodi brevi non sono più sufficienti: bisogna digiunare almeno 5-7 giorni cioè prolungare il DS fino al momento della crisi acidotica.

In queste situazioni è meglio non stancarsi, evitare farmaci, trattamenti con l'acqua, clisteri. La soluzione migliore è stare a letto e in seguito muoversi con cautela a seconda di come ci si sente. La crisi stessa, durante un'infezione acuta, si verifica rapidamente, di solito già al secondo-terzo giorno ma bisogna continuare il digiuno fino alla scomparsa dei sintomi, diversamente si rischia un decorso prolungato. La febbre di solito passa nei primi due giorni della malattia. Invece di assumere antipiretici si possono fare impacchi con acqua fredda da mettere sulla testa e sui vasi principali (regione inguinale, ascelle) e si può avvolgere il corpo con dei panni umidi.

Il digiuno secco in caso di ulcera gastrica acuta e ulcera duodenale, pancreatite cronica, colecistite, colite

Perché queste malattie rispondono bene a un trattamento con DS? Ecco come risponde il dr. Filonov:

• l'infiammazione non può esistere senza acqua. Qualsiasi zona infiammata è gonfia. Solo in ambiente sufficientemente acquoso si possono moltiplicare i microrganismi: microbi e virus. Il deficit d'acqua contrasta notevolmente l'infiammazione. Si può anche ricordare che, secondo studi

recenti, la causa dell'ulcera è infettiva;

• durante il digiuno è soprattutto il tratto gastrointestinale a riposare. Se non c'è cibo, non c'è problema: non c'è la necessità di secernere succhi gastrici, non c'è la necessità di spingere il cibo attraverso i segmenti dell'intestino, non c'è bisogno di spendere enormi quantità di energia per trasportare, trasformare, neutralizzare ed eliminare tutte quelle sostanze che entrano nel nostro corpo attraverso il cibo. Tutte le forze possono essere convogliate in direzione del recupero fisico, compreso il recupero degli organi coinvolti nella digestione;

• durante il digiuno si normalizza e si ripristina la mucosa gastrica e quella dell'ulcera duodenale. Di ciò è dimostrazione la riduzione o la completa scomparsa di dolori, nausea, bruciori di stomaco, vomito. Avviene la rimarginazione di cicatrici fresche e il riassorbimento delle alterazioni cicatriziali delle pareti dello stomaco e del duodeno. Gli esperti dell'Istituto di Gastroenterologia di Mosca hanno scoperto che in pazienti sottoposti a un digiuno idrico di 28 giorni nello stomaco compaiono nuove cellule con un citoplasma chiaro che dopo la fine del digiuno, nell'arco di 20-30 giorni, si convertono in cellule aggiuntive. Queste cellule secernono muco e sostanze che proteggono lo stomaco da danni. Dopo cicli ripetuti di digiuno anche lo stomaco dei pazienti affetti da malattie gastroenterologiche diventa "stagno";

• il digiuno migliora notevolmente la funzionalità epatica. Provocando un lieve effetto coleretico, esso è in grado di ripristinare le cellule del fegato. I pazienti affetti da calcoli biliari ricorrono istintivamente al digiuno, che allevia il dolore e normalizza il fegato e la cistifellea. Durante il digiuno avviene una depurazione naturale del fegato, la rimozione dei prodotti di scarto e la dissoluzione dei calcoli;

• buoni risultati si sono osservati anche nel trattamento

di malattie terribili come la pancreatite acuta. A metà degli anni '50, nella clinica "Spasokukockij", sotto la guida dell'accademico di fama internazionale prof. A.N. Bakulev, furono trattati col digiuno 275 pazienti affetti da pancreatite acuta. Tutti furono dimessi in condizioni soddisfacenti. Sulla base di quest'esperimento si arrivò alla conclusione dell'efficacia del digiuno nel trattamento della pancreatite e il metodo oggi in Russia è ampiamente utilizzato per curare le forme acute e croniche della malattia. Per ottenere un buon effetto terapeutico è generalmente sufficiente prescrivere un digiuno umido di 10-15 giorni o digiuno secco di 4-5 giorni. Il principio di base del trattamento in caso di pancreatite è rimuovere la sindrome dolorosa, eliminare lo shock, evitare il collasso e assicurare una pausa di riposo funzionale al pancreas per eliminare l'intossicazione;

• ad eccezione del digiuno, non esiste alcun altro metodo che preveda praticamente l'assenza di carico sugli organi digestivi. Non è pertanto sorprendente che esso sia così efficace in una varietà di disturbi del tratto gastrointestinale.

Il digiuno secco in caso di malattia cronica

La malattia cronica non è altro che la disfunzione di un programma di autoregolazione codificato dalla natura. Ne consegue che guarire un paziente significa ristabilire il processo naturale di autoregolazione dell'organismo. Se la forza vitale non è sufficiente per il completo ritorno dell'organismo alle sue precedenti condizioni stabili, l'organismo stabilizza il suo lavoro in uno stato intermedio tra malattia e salute. Questa condizione intermedia viene chiamata subacuta, o malattia cronica.

La malattia cronica è caratterizzata dal fatto che il principio patogeno, rimanendo nell'organismo, tende a consolidarsi e a svilupparsi mentre l'organismo da parte sua tende a

ritornare al suo stato di salute originale. Sia nel primo che nel secondo caso l'organismo è costretto a spendere forza vitale, ad adattarsi "alla pace stando sull'orlo della guerra" e ciò comporta l'insorgenza di alcuni meccanismi di compensazione tali per cui l'organismo di un malato cronico continua ad esistere in uno stato di salute più o meno tollerabile fintantoché l'energia vitale glielo permette. Ma non appena l'organismo non è più in grado di mantenere i meccanismi di compensazione che contengono la malattia, subentra un nuovo aggravamento: la malattia "si conquista" un ulteriore spazio vitale. L'organismo a sua volta lotta con questa formazione di nuovi meccanismi di compensazione, convogliando al loro servizio ulteriori forze vitali. Come risultato della ridistribuzione delle forze vitali, l'organismo disabilita una serie di funzioni biologiche secondarie a vantaggio della sua stessa sopravvivenza. In primo luogo viene spenta la funzione più energeticamente dispendiosa, quella sessuale; diminuisce il tono generale dell'organismo, subentra un processo di invecchiamento precoce con le patologie connesse e l'aspettativa di vita si riduce drasticamente.

Sulla base di quanto sopra si evince che il lavoro terapeutico finalizzato al ripristino e al rinvigorimento dell'organismo avverrà in più fasi. All'inizio, a spese di espedienti di risparmio energetico, verrà ristabilito il livello di forza vitale che porterà l'organismo da un livello compensativo ad un altro, fino all'ultimo, quello veramente sano. Il passaggio da un livello compensativo all'altro è contrassegnato da condizioni acute ovvero dal peggioramento delle malattie croniche che alla fin fine scompariranno. Chiunque può sbarazzarsi di qualsiasi malattia cronica ma solo dopo esser passato attraverso una serie di aggravamenti.

Perché il digiuno secco aiuta a combattere le malattie croniche?

• Ovviamente, durante un DS, il vantaggio maggiore lo

ottiene il tratto gastrointestinale, messo a riposo. In questa situazione di riposo l'organismo può dirigere tutte le sue forze per ripristinare le funzioni protettive e neutralizzanti del tratto gastro-intestinale e del fegato;

• il digiuno migliora la funzionalità epatica. Provocando un lieve effetto coleretico, esso contribuisce a ripristinare le cellule del fegato;

• durante un DS nell'organismo non entra né acqua né cibo. Durante il DS la vecchia "acqua morta" viene sostituita dall'"acqua viva", sintetizzata dall'organismo stesso. Se nell'organismo non entra cibo e acqua pesante, "morta", ciò significa che il nostro sangue non riceve molte sostanze nocive. Il sangue viene costantemente pulito dal nostro organismo, una stessa composizione di sangue verrà ripulita diverse volte attraverso gli elementi filtranti, cioè il sangue diventerà praticamente perfettamente pulito. Ne consegue che tutti i processi nel nostro corpo legati al sangue verranno svolti in modo quasi perfetto. Il nostro sistema immunitario ottiene pertanto una magnifica vacanza;

• come sappiamo, durante il DS avviene un processo di combustione delle tossine nella loro propria fornace: in assenza di acqua ogni cellula innesca una sorta di reazione termica interna. Questo processo accelera la guarigione perché, reagendo con l'aumento della temperatura corporea, l'organismo finisce per rallentare la crescita dei microrganismi. Per il sistema immunitario diventa più facile dare la caccia e uccidere tutti gli elementi estranei e alterati.

• durante un DS nei fluidi corporei vengono raggiunte concentrazioni elevate di sostanze biologicamente attive, ormoni, cellule immunitarie e anticorpi. Per i microrganismi responsabili di infezioni di qualsiasi tipo è molto difficile adattarsi a vivere in un ambiente senza acqua;

• la seconda crisi acidotica e l'autolisi insorgono in periodi di tempo più ristretti: se all'inizio del digiuno l'autolisi

dei tessuti dell'organismo era l'unica fonte di alimentazione, durante la seconda crisi acidotica l'autolisi più che altro svolge la funzione di chirurgo naturale;

• le cellule malate e deboli non riescono a sopportare le condizioni estreme che si instaurano durante un DS perciò muoiono e si decompongono. In questo modo il digiuno aiuta a scartare gli elementi inutili, deboli, patologici e dannosi. La caratteristica più importante del digiuno in presenza di malattie croniche è la rapida eliminazione dall'organismo delle scorie e delle tossine accumulate, cause di malattie. Successivamente, un sano stile di vita contribuirà a ripristinare l'energia e la salute.

È un errore presumere che il digiuno da solo, anche se praticato per un periodo prolungato, possa depurare completamente l'organismo dalle tossine. Le tossine accumulatesi nel corso degli anni non si possono rimuovere nell'arco di pochi giorni o settimane. In caso di malattie croniche bisognerebbe fare tre o più cicli di digiuno al fine di ottenere miglioramenti tangibili anche se ogni caso è individuale.Tutto dipende dal grado di avanzamento del processo patologico e, in misura ancor maggiore, dalla caparbia e dalla risolutezza del paziente stesso nel voler raggiungere uno stabile effetto terapeutico. Una condizione obbligatoria per raggiungere questo stato di risolutezza è data dall'abitudine alla pratica di DS, dalla ripetizione annuale del corso o dei corsi (digiuno secco frazionato) per diversi anni allo scopo di ottenere una guarigione definitiva.

Il digiuno secco in casi di formazioni di cisti

In presenza di queste patologie il DS funziona meglio di qualsiasi chirurgo, eliminando sia la causa che l'effetto. Quando nell'organismo non entra acqua si creano condizioni che impediscono l'insorgenza e la progressione di forma-

zioni patologiche liquide, qualunque sia la zona. La durata del DS dipende dal singolo caso. Spesso serve fare più di un ciclo per risolvere definitivamente il problema.

Il digiuno secco in casi di tumori benigni

Il principale fattore terapeutico nel trattamento di tumori benigni è rappresentato da tre meccanismi:

1. Le dure condizioni estreme che il digiuno secco instaura nell'organismo, permette la sopravvivenza solo delle cellule e dei tessuti più forti, corredati da un meccanismo perfetto di adattamento. È chiaro che in ogni struttura patologica i meccanismi di adattamento a condizioni difficili sono meno perfetti e più deboli di diversi ordini di grandezza.
2. La distruzione delle cellule patologiche e non di quelle sane durante un digiuno terapeutico secco è legato anche al rilascio delle cellule linfoidi dell'intero apparato digerente. L'astinenza plurigiornaliera dal cibo e dall'acqua crea le condizioni per la rimozione dalle posizioni gastrointestinali di avanguardia dei potenti linfociti B, provenienti da tutti i collettori linfali e dai linfonodi dell'esteso tratto digestivo e soprattutto dall'intestino tenue. Passato in riserva, l'esercito di linfociti B viene utilizzato per lo scopo previsto: uccidere e sopprimere tutti i tessuti e le cellule patologiche. Con il risultato che il sistema immunitario diventa più forte di diverse volte.
3. Uno dei principali meccanismi atto a far assorbire i tumori benigni è l'autolisi (detto anche autofagia, auto-digestione).

Di tutti i tipi di tumori benigni (ad eccezione delle cisti), la mastopatia è la malattia che meglio si presta ad essere trattata con il digiuno. La mastopatia è un'alterazione

benigna del tessuto delle mammelle femminili. La principale causa di mastopatia è da ricercare nei disturbi del sistema ormonale femminile. Quando l'organismo femminile funziona normalmente i cambiamenti ormonali mensili portano a variazioni cicliche anche della ghiandola mammaria. Disturbi del ciclo ormonale possono causare l'insorgenza di mastopatie.

Il digiuno secco in casi di infertilità

Le cause principali dell'infertilità nel mondo d'oggi sono:

• assenza di ovulazione: la cellula uovo non ha il tempo di maturare per questo gli spermatozoidi non possono fecondarla;

• insufficienza ormonale: può essere assente non solo una buona ovulazione ma anche il ciclo mestruale;

• menopausa fuori termine: la menopausa precoce è rara, per lo più colpisce le donne con ipoplasia congenita delle ovaie o loro assenza;

• disfunzione ovarica: in caso di disfunzione ovarica si altera la produzione di ormoni nel sistema ipotalamo-ipofisario. Di conseguenza la cellula uovo perde la sua vitalità;

• ovaio policistico: la sindrome dell'ovaio policistico è caratterizzata dalla comparsa di cisti, da un aumento di due volte delle ovaie che vengono rivestite da una mucosa bianca. La malattia altera il ricambio degli ormoni, provoca la comparsa di follicoli immaturi e l'assenza di cellule-uovo mature;

• problemi nel canale cervicale: lo strato di muco cervicale è a tal punto spesso da soffocare gli spermatozoidi che entrano nel canale;

• erosione cervicale;

• malformazione o ostruzione delle tube di Falloppio;

• cicatrici sulle ovaie: possono essere il risultato di ope-

razioni. Le cicatrici ostacolano lo sviluppo dei follicoli e dell'ovulazione;

• follicolo inesploso: la cellula uovo rimane all'interno dell'ovaio e non è coinvolta nella fecondazione;

• endometriosi: è una malattia che interrompe il processo di maturazione dell'ovulo, la sua fecondazione o il suo attaccamento alla parete uterina;

• malformazione della struttura dell'utero: per questo motivo, l'ovulo non può appoggiarsi all'endometrio, lo strato interno dell'utero.

Se non ci sono anomalie congenite e sterilità assoluta, il digiuno secco elimina in modo molto efficace molte cause di infertilità.

Durante un digiuno secco:

• avviene la normalizzazione dei livelli ormonali e l'eliminazione della disfunzione ovarica;

• vengono eliminati tutti i focolai cronici di infezione, vengono assorbite le aderenze, le cicatrici, scompaiono le erosioni e si ripristina la normale microflora vaginale;

• si normalizza il lavoro dell'intero tratto gastrointestinale, il cui malfunzionamento è uno dei motivi della patologia delle malattie ginecologiche;

• un numero enorme di forme libere di ormoni sessuali, inondando il sangue durante il digiuno, porta ad un forte aumento dell'istinto sessuale. Contrariamente alla credenza diffusa, il digiuno non inibisce la sessualità ma semmai la acuisce.

È raro che una donna soffra di sterilità assoluta. Di solito l'infertilità è principalmente il risultato e la conseguenza di una malattia. Dopo una pratica di digiuno, in molte donne la capacità di concepire è ritornata insieme al ripristino delle condizioni generali di salute.

Il digiuno secco in casi di adenoma prostatico e prostatite

Adenoma della prostata. Il termine "iperplasia prostatica benigna" significa che nella prostata si forma un piccolo nodulo (o noduli) che cresce gradualmente e finisce col comprimere l'uretra. L'adenoma della prostata ha una crescita benigna, vale a dire che non dà metastasi e ciò distingue fondamentalmente l'adenoma dal cancro alla prostata. Secondo le statistiche un uomo su due in età superiore ai 50 anni si rivolge al medico accusando un adenoma della prostata. Si ritiene che questa malattia con il tempo si sviluppi nell'85% degli uomini. Questi dati vengono confermati dal fatto che l'adenoma prostatico è la malattia urologica più comune. Le cause di un adenoma prostatico fino ad oggi non sono state completamente chiarite. Si ritiene che un adenoma prostatico sia una manifestazione dell'andropausa, ne consegue che ogni uomo anziano corre il rischio di ammalarsi di adenoma prostatico.

La prostatite è un'infiammazione della prostata. La prostatite cronica è la malattia urologica più comune negli uomini di età inferiore ai 50 anni e la terza per frequenza di diagnosi urologica negli uomini di età superiore ai 50 anni (dopo l'iperplasia prostatica benigna e il cancro alla prostata), rappresentando l'8% delle visite ambulatoriali dall'urologo. L'incidenza della malattia aumenta con l'età e raggiunge il 30-73%. Lo sviluppo della prostatite è associato all'infiltrazione di infezioni trasmesse per via sessuale, cui contribuisce la disposizione anatomica della prostata. Gli agenti patogeni delle forme infettive di prostatite sono batteri, virus, micoplasmi, ureaplasma, clamidia, trichomonas, funghi. L'infezione, soprattutto quella trasmessa sessualmente, dalla vescica, dall'uretra, dal retto e attraverso i vasi sanguigni e linfatici del bacino finisce all'interno della ghiandola prostatica. La prostatite però può anche non avere

un carattere infettivo. Essa può essere acuta o cronica. La forma cronica è considerata uno dei processi infiammatori più comuni degli organi urogenitali.

La cosa più importante in queste malattie è svolgere corsi ripetuti di digiuno secco: pratiche settimanali di DS (1- 2 giorni DS alla settimana), corsi di prevenzione una volta all'anno e parallelamente rispettare tutte le raccomandazioni prescritte del medico.

È molto difficile aiutare i pazienti che hanno tentato di curarsi con corsi massicci di antibiotici. In presenza di antibiotici emerge una situazione paradossale: l'infezione è solo in fase di allenamento, sopravvivono solo i batteri più forti ma il potenziale del sistema immunitario diminuisce, le cellule del sistema immunitario cessano di svolgere le loro funzioni dirette e si impigriscono. Naturalmente in questi casi si possono aiutare i pazienti solo proponendo loro alcuni cicli di DS: il primo ciclo di DS serve per depurare l'organismo soprattutto dagli antibiotici e ad aumentare l'immunità. Il secondo DS comincia a guarire mentre il terzo conclude il processo di guarigione.

Il digiuno secco in casi di malattie broncopolmonari

L'asma è una malattia che sta diventando sempre più diffusa e nonostante gli ultimi ritrovamenti molto propagandati e un'intensa attività di ricerca, di asma oggi soffrono più persone di quanto fosse in passato.

Con l'asma bronchiale le vie aeree si restringono in risposta all'impatto di fattori che non influiscono sul tratto respiratorio di persone sane. Il restringimento può essere causato da pollini, acari della polvere, peli di animali, fumo, aria fredda e esercizio fisico. Durante un attacco di asma la muscolatura liscia dei bronchi si contrae e i tessuti che rivestono le vie aeree si gonfiano per l'infiammazione, producendo una

quantità di muco in eccesso. Il diametro delle vie aeree allo stesso tempo diminuisce (questa condizione è chiamata broncospasmo) e la persona ha bisogno di fare più sforzi per inspirare ed espirare. Alcune cellule del tratto respiratorio, in particolare i cosiddetti mastociti, svolgono un ruolo diretto nello sviluppo del restringimento delle vie aeree. I mastociti dei bronchi rilasciano istamina e leucotrieni, sostanze che causano la contrazione della muscolatura liscia, l'aumento della produzione di muco e la migrazione di alcuni tipi di globuli bianchi. I mastociti possono produrre questi materiali in risposta ad agenti esterni (allergeni) come pollini, acari domestici o peli di animali. Tuttavia l'asma bronchiale si verifica in maniera piuttosto grave in molte persone che non hanno problemi di allergia. Quando un malato d'asma esegue un lavoro fisico o inala aria fresca ha una reazione simile. Anche stress e ansia possono provocare la secrezione da parte dei mastociti di istamina e leucotrieni. Analogamente gli eosinofili, un altro tipo di cellule che appaiono nelle vie aeree di asmatici, rilasciano anch'essi sostanze, tra cui leucotrieni e altri, in grado di favorire il restringimento delle vie aeree. Ma il restringimento delle vie aeree è un processo reversibile.

Perché il digiuno è efficace nel trattamento delle malattie broncopolmonari? Un attacco di asma è come un uragano tossico che si verifica quando il meccanismo di rilascio non corrisponde più al carico impostogli. Il fegato è uno degli organi più problematici nei pazienti con asma bronchiale. Quando, prima di un digiuno, si mettono delle sanguisughe sulla zona del fegato, non esce mai del sangue di buona qualità. Tutti i pazienti che depurano il fegato prima di fare una pratica di digiuno si stupiscono di quello che vedono fuoriuscire. Il digiuno ripulisce molto efficacemente il filtro principale dell'organismo. Durante un digiuno il sangue si ripulisce da tutto il superfluo e il plasma sanguigno diventa trasparente come il vetro, tutto viene armonizzato compresi i

fattori di coagulazione. Il digiuno terapeutico in questo senso esegue una depurazione del sangue perfetta e completa, qualitativamente migliore di quanto possano fare trattamenti di emoassorbimento o emodialisi.

Si sa che uno dei principali meccanismi patologici in caso di asma bronchiale è l'edema bronchiale derivante dall'infiammazione allergica. Ma in assenza di acqua l'edema dei bronchi e l'infiammazione scompaiono già al terzo giorno di DS. Poi, gradualmente ritorna alla normalità la funzione della corteccia surrenale che secerne l'ormone cortisolo. Verso il 5° giorno di DS la funzione della corteccia surrenale si acuisce e raggiunge il suo punto più alto. Tre volte più del solito il numero di glucocorticoidi, inondando il sangue, esercita un forte effetto antinfiammatorio, sopprimendo tutti i focolai di infiammazione presenti nell'organismo. È noto infatti che gli ormoni glucocorticoidi sono l'agente antiinfiammatorio più potente dell'organismo. L'azione delle forme libere di glucocorticoidi costituisce un altro potente meccanismo terapeutico del digiuno sulle malattie infiammatorie. Va detto che durante il digiuno le ghiandole endocrine si ipertrofizzano. Più di tutto aumenta il volume della ghiandola paratiroidea, responsabile dell'immunità (timo). Durante un digiuno secco vengono eliminati gli ultimi focolai di infezione virale e microbica. Tutto questo crea un effetto terapeutico globale per i pazienti con asma.

Qual è l'impatto negativo degli inalatori e perché è così difficile aiutare i malati di asma che hanno seguito una terapia ormonale per più di cinque anni?

Su un'infiammazione allergica nell'apparato broncopolmonare influisce un complesso di reazioni patologiche che ritardano sempre l'espirazione. A causa di ciò nel sangue si sviluppa l'acidosi respiratoria che prima ripristina e poi migliora il processo di assimilazione di anidride carbonica da parte delle cellule, cioè, anche se per un breve tempo si svi-

luppa un attacco d'asma, comunque si innescano contemporaneamente dei meccanismi di difesa contro gli attacchi.

A spese di un broncospasmo vengono neutralizzati i mediatori dell'infiammazione allergica. Al culmine dell'attacco nel sangue non si trova un solo mediatore di allergia. Al contempo l'attacco di asma stesso attiva l'ipotalamo e la ghiandola pituitaria, che attraverso i loro canali finiscono per migliorare l'effetto della neutralizzazione dell'allergia. Tale effetto complessivo in primo luogo risolve il problema del ripristino della pervietà dell'albero bronchiale e quindi rimuove l'attacco di asma spesso senza interferenze esterne. In secondo luogo il broncospasmo ripristina in gran parte le risposte adattative generali dell'organismo e neutralizza l'infiammazione allergica. Così l'effetto di protezione dall'infiammazione allergica persiste per un lungo periodo di tempo dopo l'attacco. Ecco perché, all'insorgere dell'asma bronchiale, nonostante vi siano contatti regolari con l'allergene, gli attacchi di dispnea si verificano raramente, 1-2 volte l'anno, e se non ci si cura attivamente con i farmaci proposti dalla medicina moderna si può soffrire di attacchi di asma ma vivere a lungo.

Così infatti era una volta, prima della guerra, quando gli asmatici non morivano per la loro malattia e vivevano fino a tarda età. Ma negli anni del dopoguerra negli Stati Uniti, in Inghilterra e poi in Europa in generale e in Russia furono introdotte due opzioni di trattamento farmaceutico: la terapia ormonale con glucocorticoidi e la terapia principalmente a base di farmaci inalatori che agiscono sulle terminazioni nervose (recettori adrenergici delle cellule efferenti). La conseguenza è stata la comparsa di molti casi gravi spesso con esiti infausti. Oggi si tratta di un fenomeno comune.

Il fatto è che questi farmaci, chiamati simpaticomimetici ad azione diretta, attraverso le terminazioni nervose (membrana cellulare) attivano rapidamente il nucleotide

dell'adenosina monofosfato ciclico (AMP ciclico) e con ciò stesso bloccano immediatamente il broncospasmo. Tuttavia, questi composti chimici nelle membrane con l'enzima (chemorecettore) formano proteine inadeguate (non standard) per l'organismo e finiscono per comprometterne gradualmente il sistema immunitario. Indebolito dalla malattia, il recettore della cellula nervosa, grazie a questi moderni ritrovati farmaceutici, peggiora ulteriormente le sue possibilità funzionali e in seguito smette del tutto di funzionare. Inoltre, spesso si verifica l'effetto inverso: questo chemorecettore non si attiva e, al contrario, viene bloccato per effetto dei prodotti intermedi del decadimento dei preparati farmaceutici.

I recettori cessano di funzionare presto, nel giro di 2-3 anni e anche prima. Già nelle prime fasi di sviluppo dell'asma i malati sono costretti a respirare sempre più frequentemente e in quantità crescenti simili medicinali o analoghi, assumere questi rimedi dannosi per le terminazioni nervose, finendo col diventarne dipendenti. E infine arriva il momento in cui i farmaci arrivano ad agire paradossalmente: aggravando il broncospasmo. È allora che si possono sviluppare condizioni asmatiche pericolose per la vita, quando il paziente è costretto ad assumere preparati ormonali di glucocorticoidi (ormone della corteccia surrenale) per costringere le terminazioni nervose a funzionare. Ma il problema è che gli ormoni imposti dall'esterno alterano e infine distruggono l'opera del sistema immunogenetico, contribuendo a creare un circolo vizioso e a causare inoltre un processo di atrofizzazione del sistema ormonale.

Se all'inizio della comparsa dell'asma bronchiale la malattia può essere risolta ricorrendo a tecniche yoga, agopuntura, massaggio segmentale e altri trattamenti non invasivi per temprare l'organismo, nel momento in cui il paziente si trova ad essere dipendente da farmaci simpaticomimetici ad azione diretta (inalatori) e da ormoni si può uscire da questo

circolo vizioso solo con una pratica di digiuno dosato ma a condizione che il paziente non abbia seguito una terapia ormonale per più di cinque anni.

Il digiuno secco in casi di malattie del sistema cardiovascolare: ipertensione e aterosclerosi

Dopo 5-7 giorni di digiuno si osserva una dinamica positiva dell'elettrocardiogramma, che testimonia del miglioramento del flusso sanguigno coronarico, inoltre cessano completamente gli attacchi di stenocardia. La pressione sanguigna di solito si normalizza verso il 7°– 10° giorno di digiuno (dopo la crisi acidotica) e si mantiene nei limiti della norma per tutta la durata del ciclo di digiuno e in uscita.

Questo non è sorprendente. Nel corso della vita il nostro cuore sperimenta un carico enorme di lavoro: varietà di stress, carico fisico, esaurimento da superlavoro. Ma spesso non pensiamo che il cibo ha un impatto sul cuore maggiore di certi intensi esercizi fisici, non a caso la maggior parte degli attacchi di cuore e di infarti del miocardio si verificano dopo un pasto pesante.

Digiunando offriamo un riposo al cuore, che ne ha tanto bisogno. Durante il digiuno esso non ha più necessità di pompare una quantità enorme di sangue al fine di garantire il processo di digestione e nel muscolo cardiaco cominciano dei processi di auto-guarigione. Infatti il cuore, durante il digiuno, quasi non perde il suo peso: migliora la circolazione del muscolo cardiaco, in esso aumenta la quantità di glicogeno. Durante il digiuno praticamente non si verificano infarti, necrosi miocardica e infiammazione del muscolo cardiaco, il ritmo cardiaco si ripristina e la frequenza cardiaca diminuisce.

Successivamente gli effetti positivi si mantengono per un periodo piuttosto lungo, soprattutto se si continua a mangiare in modo corretto. Il digiuno allevia il carico del cuore

e dà all'organo la possibilità di riposare. Un cuore con frequenza cardiaca di 80 battiti al minuto fa 115.200 battiti in 24 ore. Subito poco dopo l'inizio del digiuno il numero di battiti si riduce di molto e nonostante il loro numero possa temporaneamente scendere ben al di sotto della soglia di 60 battiti al minuto, alla fine si fissa a 60 battiti e rimane tale per tutto il periodo del digiuno. Questi 86.400 battiti in 24 ore, 28.800 colpi in meno rispetto a prima del digiuno, riducono il carico sul cuore del 25%. L'attività ridotta del cuore è visibile non solo nella diminuzione del numero di battiti del polso ma anche nella forza del polso, tutti elementi che portano a uno stato di riposo dell'organo, necessario per provvedere alla riparazione delle sue strutture danneggiate e al ripristino dei tessuti.

Il digiuno fornisce al cuore l'importante possibilità di liberarsi dalle tossine accumulate. Quando viene eliminata la tossiemia il ripristino dei tessuti cardiaci avviene in modo più veloce e migliore. Cessa l'irritazione del cuore per opera delle tossine ed esso fa un sorprendente "ritorno inverso".

Quanto sopra vale per la maggior parte delle malattie cardiache. Tuttavia ci sono alcune eccezioni. Se, caso rarissimo ma verificatosi, durante un digiuno si osservasse una condizione di attività cardiaca anomalmente alterata, il digiuno va immediatamente interrotto perché continuarlo potrebbe costituire un pericolo reale. In caso di malattie cardiache il digiuno va svolto sotto l'assistenza diretta di un medico specializzato in digiunoterapia. In presenza di simili patologie non si può correre alcun rischio inutile.

L'ipertensione è una delle malattie più comuni del sistema cardiovascolare ed è accompagnata da un aumento transitorio o persistente della pressione sanguigna. Alla base della malattia è il restringimento arteriolare dovuto all'aumento della funzione tonica della muscolatura liscia delle pareti arteriose e al cambiamento della gittata cardiaca. L'ipertensione

colpisce più spesso le persone con una predisposizione familiare alla malattia. Nell'indagare sull'insorgenza e lo sviluppo dell'ipertensione i ricercatori sovietici sono arrivati ad assegnare un ruolo chiave all'alterazione dell'attività del sistema nervoso, dei processi biochimici del metabolismo e dei fattori predisponenti come quello ereditario, legato all'età, all'arteriosclerosi e a malattie renali pregresse.

Va detto che ad aumentare la pressione arteriosa contribuisce il peso eccessivo. Gli scienziati hanno scoperto che per il rifornimento di sangue di ogni 500 g di cellule adipose servono circa 2 km di capillari. Pertanto se una persona cresce di peso di 1 kg, la sua rete vascolare aumenta di 4 km. Quando aumenta la lunghezza totale del sistema circolatorio, che negli adulti è di circa 100000 km, aumenta il carico sul cuore perché esso deve contrarsi in modo più intenso e più frequente per spingere il sangue a tutti gli organi e tessuti del corpo sotto una pressione più forte.

Per pazienti con problemi di obesità l'ideale è il digiuno combinato. Ricercatori diversi hanno osservato che l'impiego del digiuno combinato permette di raggiungere un esordio più precoce del picco acidotico e una maggiore riduzione della massa grassa del corpo. Nel caso del trattamento di pazienti affetti da ipertensione arteriosa, la normalizzazione della pressione arteriosa avviene prima e ciò riduce i tempi del periodo di digiuno e di conseguenza la durata del trattamento ospedaliero dei pazienti. Questa tecnica è una buona scelta nel caso in cui la malattia principale venisse complicata da obesità e edema. Inoltre la combinazione di digiuno secco e umido è ben tollerata dai pazienti.

L'aterosclerosi è la causa principale dell'alterazione dell'afflusso di sangue vero i tessuti e gli organi. L'aterosclerosi (e le malattie causate da essa) è attualmente il killer numero uno!

È diffuso il luogo comune che considera l'aterosclerosi

come una manifestazione della vecchiaia o che l'associa a episodi di distrazione o di dimenticanza, ma entrambe le ipotesi sono errate. In primo luogo l'aterosclerosi può colpire giovani e non esserci in persone anziane. In secondo luogo i sintomi sono molto diversi, perché può colpire l'organismo letteralmente dalla testa ai piedi.

Sclerosi letteralmente significa "ispessimento". Esso è in grado di svilupparsi nel tessuto polmonare, allora si hanno casi di pneumosclerosi, oppure nel muscolo cardiaco e si ha cardiosclerosi, nei reni si ha nefrosclerosi e invece nelle ossa si ha osteosclerosi, mentre, infine, una particolare forma di alterazione delle grandi arterie porta all'aterosclerosi. L'aterosclerosi è un malfunzionamento del ricambio che provoca nel sangue l'aumento del contenuto di una sostanza simile al grasso, il colesterolo. Al contempo aumenta anche la formazione di un composto, le lipoproteine (grasso + proteina) che penetrano nelle parete arteriose. In esse si accumula il colesterolo, seguito dalla calcinazione di placche o dalla loro ulcerazione. Il rischio di sviluppare l'aterosclerosi aumenta con l'età.

Il digiuno ha un forte impatto sulla circolazione del sangue. Quando lo stomaco e l'intestino sono vuoti, nella cavità addominale non si crea alcun ostacolo per la circolazione del sangue e la sua composizione migliora. Vengono eliminate le congestioni nella cavità addominale e nel fegato. Il digiuno favorisce il ripristino delle proprietà funzionali del flusso sanguigno capillare nei pazienti con ipertensione. Durante il digiuno le pareti dei vasi diventano più elastiche. Diminuisce il contenuto di colesterolo nel sangue e ciò riduce la minaccia di nuovi depositi aterosclerotici. Una successiva rigorosa dieta a base di latticini e verdure con restrizione di sale permetterà di mantenere i risultati ottenuti durante la pratica di DS.

In casi di ipertensione il digiuno agisce immediatamen-

te sul suo sintomo principale, la pressione del sangue. La pressione si abbassa già nei primi giorni e anche in casi di patologia avanzata e persistente essa raggiunge un livello normale dopo il quinto o settimo giorno di DS. Nella maggior parte dei casi verso la fine del ciclo di DS la pressione del sangue si abbassa oltre il livello normale. Durante il periodo di riabilitazione essa però si alza fino a normalizzarsi. Per mantenere un buon effetto terapeutico si consiglia di fare regolarmente brevi cicli di digiuno a secco: 1 giorno alla settimana, 3 giorni in un mese, 7 giorni all'anno.

Il digiuno secco in casi di malattie neurologiche: osteocondrosi, protrusioni, ernia del disco spinale, emicrania

"*Per tre medici ci sono quattro pareri*", dice la saggezza popolare. Quando poi si tratta di malattie come l'osteocondrosi della spina dorsale i pareri diventano decine. Ogni medico, se consultato sul motivo dell'insorgenza dell'osteocondrosi, nominerà una decina di fattori ma difficilmente riuscirà a indicarne uno preciso e a spiegarvi perché la suddetta patologia si è sviluppata proprio in una determinata zona della colonna vertebrale. Alcuni parlano di osteocondrosi come di malattia "polietiologica ma monopatogenica", parole belle per dire che uno stesso processo viene indotto da cause diverse.

L'osteocondrosi è la malattia più comune del sistema muscolo-scheletrico e colpisce persone di ogni età. Si tratta di una malattia delle superfici cartilaginee delle ossa del sistema muscolo-scheletrico, in particolare della colonna vertebrale, dell'anca e del ginocchio. Dell'osteocondrosi sono responsabili due fattori: l'intossicazione dell'organismo e lo scarso movimento. Sono questi due fattori a cambiare la struttura del disco intervertebrale. A causa di una distribuzione irregolare del carico assiale verticale l'apparato dei le-

gamenti delle vertebre (soprattutto nella regione lombare) si estende al massimo ora da un lato ora dall'altro e infatti chi sta in piedi cambia continuamente posizione. Ne risulta uno spostamento delle vertebre detto spondilolistesi spinale che sviluppa gradualmente la degenerazione dei dischi intervertebrali con perdita di elasticità del nucleo polposo. Il disco perde la sua capacità di eseguire le funzioni di ammortizzatore idraulico, il carico assiale viene da esso tra- smesso in direzione della forza in azione. Dopo qualche tempo, il rivestimento esterno del disco si intacca e si formano protrusioni erniarie che comprimono i vasi sanguigni causando rigonfiamenti e alterazioni della circolazione spinale o comprimono le radici del midollo spinale e in rari casi persino il midollo spinale stesso. Inoltre v'è un'insorgenza crescente di cambiamenti degenerativi delle superfici cartilaginee delle vertebre, associate alla formazione di ernia del disco, nel corpo vertebrale.

Il principale meccanismo terapeutico in questa patologia è senz'altro la rimozione dell'edema, la depurazione dei muscoli, dei legamenti e delle articolazioni dai depositi salini, il miglioramento dell'alimentazione dei dischi. Durante un digiuno migliora la mobilità e la flessibilità della colonna vertebrale.

Anche in casi di emicrania, causata dalla contrazione periodica e dall'espansione delle arterie nel cervello, il DS dà un'ottima risposta. Le donne soffrono di emicrania 2-3 volte più spesso degli uomini. È possibile che ciò sia dovuto al fenomeno del frequente verificarsi di attacchi di emicrania durante il periodo premestruale. In compenso negli uomini gli attacchi sono di solito più intensi e prolungati. Le cause di un attacco di emicrania possono essere: stress, esaurimento nervoso e fisico, consumo eccessivo di alcol, fumo, permanenza in locale soffocante, mancanza o eccesso di sonno, stanchezza, intossicazione, un cambiamento di

condizioni climatiche o metereologiche, alterazioni ormonali ecc.

Il digiuno secco in casi di artrite reumatoide, spondilite anchilosante o malattia di Bechterev, artrosi deformante, poliartriti infettive, sclerosi multipla

L'artrite reumatoide è una malattia infiammatoria caratterizzata da un andamento progressivo cronico. È una delle malattie delle articolazioni tra le più diffuse. Nelle donne è meno frequente di 2-3 volte rispetto agli uomini. Le cause dello sviluppo dell'artrite reumatoide non sono ancora chiare. Una grande importanza è attribuita a disturbi immunologici, in particolare al processo autoimmune caratterizzato dallo sviluppo, da parte dell'organismo, di linfociti e anticorpi contro i suoi stessi tessuti. In parole povere si può dire che ci sono infezioni o composti chimici che riescono ad alterare la normale struttura del tessuto al punto tale che il sistema immunitario comincia a percepirlo come estraneo e lo distrugge. Durante un DS si verifica un processo di depurazione globale, la bruciatura di tutti gli elementi estranei, l'eliminazione delle infezioni. Il DS in primo luogo ripristina qualitativamente e quantitativamente il sistema più importante del nostro organismo, l'"apparato immunogenetico", rafforza le barriere delle cellule, degli organi e dei sistemi, ripristina i depositi del sangue (microcircolo) e, cosa altrettanto importante, assicura un effetto terapeutico a lungo termine.

La sclerosi multipla è una malattia cronica del sistema nervoso centrale con un decorso imprevedibile, spesso con andamento progressivo. In caso di sclerosi multipla vengono colpiti il cervello, i nervi ottici e il midollo spinale e ciò porta ad uno scompenso delle funzioni corrispondenti dell'organismo. La malattia è caratterizzata dalla formazione di focolai di

demielinizzazione distribuiti casualmente cioè dalla perdita di mielina, una sostanza bianca grassa che ricopre gli assoni (fibre nervose).

La sclerosi multipla di solito inizia a fare la sua comparsa in gioventù ma può verificarsi in qualsiasi momento tra i 15 e i 60 anni di età. Le donne sono più esposte degli uomini. La più alta incidenza si è riscontrata tra le persone di razza bianca che vivono in climi temperati. La malattia non è ereditaria. Nella lista delle cause di invalidità permanente nel periodo produttivo della vita la sclerosi multipla occupa il terzo posto dopo infortuni e malattie reumatiche. Nel mondo soffrono di sclerosi multipla circa tre milioni di persone. La diffusione della malattia dipende dalle aree geografiche, essendo più bassa nella regione equatoriale e aumentando man mano che si procede verso nord o verso sud.

La causa della sclerosi multipla è sconosciuta. Si ritiene che la malattia possa essere associata ad un'infezione virale contratta nella prima infanzia e a processi autoimmuni del sistema nervoso centrale. Durante le esacerbazioni si formano focolai di infiammazione acuta con rigonfiamenti della guaina mielinica. Dopo un paio di settimane o mesi l'infiammazione locale e l'edema regrediscono per lasciare il posto a numerose cicatrici o lesioni chiamate placche. Al contempo gli assoni di solito rimangono intatti. Tale decorso spiega perché in certi pazienti a volte si verifichi un recupero parziale o quasi completo. Tuttavia, se alla vecchia infiammazione se ne aggiunge una nuova, il recupero diventerà già meno completo.

Un malato di sclerosi multipla può provare strani formicolii, pizzicorini, tremori, febbre, acufene, intorpidimento degli arti e di altre parti del corpo. Più tardi, con lo sviluppo della malattia, può provare debolezza nelle gambe e avere difficoltà di deambulazione, tremori e involontari movimenti bruschi delle gambe, difficoltà di parola; le mani diventa-

no goffe, il tremore delle mani aumenta nel tentativo di prendere o raccogliere qualcosa. Sono frequenti la costipazione e la difficoltà ad urinare. Succede che questi sintomi si manifestino debolmente per molto tempo e possano anche scomparire del tutto e non riapparire per diversi anni. Proprio questa riduzione dei sintomi indica la reversibilità dei processi nelle fasi iniziali della malattia. Circa la metà di questi pazienti è in grado di lavorare dopo 25 anni di malattia e questo è un fatto che indica quanto lentamente si sviluppi a volte la sclerosi. Tutto ciò offre del tempo utile per una buona guarigione.

Non esiste alcun metodo di trattamento o prevenzione la cui efficacia sia stata comprovata tuttavia il dr. Filonov e il dr. Ščennikov hanno riportato casi di sclerosi multipla trattati con successo grazie a una pratica di DS. Il dr. Filonov sostiene nei suoi libri che non gli si è mai presentata la possibilità di affrontare la sclerosi multipla nelle sue fasi iniziali ma può supporre che se pazienti affetti da tale patologia si rivolgessero a medici igienisti nelle fasi iniziali, la percentuale delle persone guarite sarebbe maggiore. Resta il fatto che in pratiche di DS il dr. Filonov è riuscito a far recuperare alcuni pazienti che si trovavano in una condizione di completa impotenza, a far loro ritrovare la capacità e la voglia di vivere e lavorare e ciò è una prova convincente a favore del programma degli igienisti finalizzato al ripristino dei tessuti e delle funzioni dell'organismo.

Diamo uno sguardo alla dinamica generale del digiuno applicato a una malattia come la sclerosi multipla. Il primo ciclo di digiuno fornisce un notevole miglioramento delle condizioni generali del paziente: spesso i pazienti inchiodati al letto riescono ad alzarsi e muoversi. In seguito il miglioramento e gli ulteriori progressi si verificano se viene adottata una dieta personalizzata, associata a regolare esercizio fisico e bagni di sole nel periodo susseguente il digiuno. Il

secondo ciclo di digiuno rafforza ulteriormente il controllo sugli arti. Il dr. Filonov, in casi del genere, di solito prescrive tre cicli di digiuno, notando che ognuno migliora e rafforza la condizione degli arti e del loro controllo. Dopo il digiuno il paziente viene lasciato a riposo a letto, ma gli vengono prescritti alcuni esercizi da fare uno o due volte al giorno e finalizzati all'aumento progressivo dell'agilità di esecuzione. Lo scopo di questi esercizi non è tanto aumentare la dimensione e la forza dei muscoli ma nel riacquistare agilità. Secondo il dr. Filonov anche i bagni di sole sono particolarmente utili per il ripristino del sistema nervoso. La dieta giornaliera per il paziente dovrebbe essere costituita da frutta e verdura fresca con una quantità molto limitata di grassi, zuccheri, proteine e amidi. In qualità di proteine, si preferisce dare ai pazienti proteine vegetali, frutta secca e semi di girasole.

È importante ricordare che la sclerosi non è la fase iniziale della malattia. Nelle prime fasi la malattia è molto più facile da curare a condizione di rinunciare a uno stile di vita non corretto e alle cattive abitudini e provvedere alla depurazione del sangue e dell'organismo dal carico tossico. Proprio nella fase iniziale la malattia può essere fermata e completamente risolta e non in fasi successive, quando si sono già prodotti dei cambiamenti irreversibili nella struttura neurale. È importante non perdere tempo!

Il dr. Filonov nei suoi libri riporta informazioni in merito a una ricerca condotta da scienziati italiani che avrebbero comprovato l'efficacia del digiuno nell'alleviare i sintomi della sclerosi multipla e di altre malattie autoimmuni. In base a questo studio, i topi da laboratorio, che avevano una condizione simile a quella instaurata dalla sclerosi multipla, dopo un digiuno di 48 ore avrebbero manifestato molti meno danni al cervello, performance migliori nei test sull'equilibrio e sullo spostamento e minor percentuale di

debolezza e paralisi. L'autore del lavoro, il dottor Giuseppe Matarese[36] dell'Università di Napoli, si augura che la combinazione di una dieta a una terapia farmacologica possa permettere in futuro di fermare la sclerosi multipla. Il dr. Matarese spera anche di evidenziare quelle componenti della dieta che avrebbero l'impatto più forte sulle malattie autoimmuni. Attualmente non si è ancora in grado di curare la sclerosi multipla (i rimedi moderni la possono solo rallentare) ma gli scienziati hanno in mano alcuni nuovi elementi. Uno di essi è l'ormone leptina, secreto dalle cellule adipose dopo un pasto per frenare l'appetito. Matarese ha scoperto che poco prima dell'instaurarsi della malattia nei topi la sintesi della leptina raddoppiava, mentre negli individui che non avevano mangiato per 48 ore (corrispondenti a 7-10 giorni per le persone), i livelli di leptina si avvicinavano alla norma.

Il digiuno secco in casi di epatite

Il dr. Filonov ha seguito vari casi di epatite virale, curati con successo con cicli ripetuti di DS. Il dr. Filonov aggiunge che però non tutti i pazienti ottengono buoni risultati, molto dipende dalla costanza e dalle nuove abitudini alimentari che si devono assolutamente includere. A qualcuno il digiuno non ha portato benefici, anche perché in casi difficili la pratica deve essere ripetuta fino a giungere a una completa guarigione e non tutti hanno abbastanza pazienza e forza di volontà.

Il dr. Filonov sostiene di non aver mai trattato casi di

---

[36] *Leptin protects mice from starvation-induced lymphoid atrophy and increases thymic cellularity in ob/ob mice*, Jane K Howard, Graham M Lord, Giuseppe Matarese, Silvia Vendetti, Mohammad A Ghatei, Mary A Ritter, Robert I Lechler, Stephen R Bloom, 1999/10/15, Journal of Clinical Investigation.

AIDS ma riferisce che il professor Ščennikov pare sia riuscito a guarire pazienti affetti da questa malattia, sottoponendoli a cicli di DS.

Il digiuno secco in casi di cancro

Ecco cosa scrive il dr. Filonov in merito:

"Ho avuto un solo caso di guarigione dal cancro. Un paziente che conoscevo mi portò sua madre che aveva scoperto per caso di avere un tumore maligno del rene, senza metastasi e di piccole dimensioni. Dal momento che prima dell'operazione c'era molto tempo io le proposi di fare una pratica di DS e lei acconsentì. La donna aveva un temperamento molto combattivo e tollerò bene il DS. Al nono giorno di DS, nella notte, le si alzò la febbre fino a 40 gradi e solo al mattino la temperatura si normalizzò. Capii che si trattava di una crisi curativa. Tutte le cellule tumorali muoiono in presenza di alta temperatura tanto più in un organismo privato di cibo e acqua. Quando le rifecero gli esami, non trovarono più traccia del tumore.
Ma il più delle volte mi chiamano persone che hanno il cancro con metastasi e che hanno già fatto chemioterapia e radioterapia. È difficile guarire pazienti di questo tipo, di solito si riesce solo a prolungare le aspettative di vita.
Per guarire si renderebbe necessario:

- *cambiare completamente il proprio stile di vita, il proprio regime alimentare e fare una pulizia globale dell'organismo.*
- *cambiare residenza, trasferirsi in luoghi ecologicamente puliti, ciò per sgravare il sistema immunitario dall'impatto di veleni e tossine industriali.*
- *agire prima dell'impatto della chemioterapia o radioterapia, perché ogni tipo di chemioterapia uccide tutto ciò che si divide, sia le cellule tumorali, sia le cellule del sistema immunitario.*
- *fare alcuni corsi di digiuno umido, bere infusi di*

erbe con proprietà antitumorali fino a sradicare completamente il tumore maligno, diversamente la massa restante crescerà ancora più velocemente.

- *continuare a fare corsi preventivi di digiuno per tutta la vita, anche se si è guariti con l'aiuto del digiuno.*

Purtroppo, queste condizioni sono inaccettabili per il 90% dei pazienti per questo noi nella nostra pratica rinunciamo a trattare i pazienti con il digiuno e ci limitiamo a consigliare rimedi fitoterapici.

Ma per la prevenzione dell'insorgenza del cancro, dopo un intervento chirurgico radicale, ogni tipo di digiuno può fornire un aiuto molto prezioso, tantopiù che la chirurgia rimuove solo l'effetto lasciando la causa, e se non si cambia nulla il rischio di recidiva è molto alto. Come ho già scritto, durante un DS sopravvivono le cellule più forti, le più vitali. Persino brevi periodi di DS sono un'ottima misura preventiva contro il cancro."

Il digiuno secco in casi di malattie della pelle

È ben noto che l'aspetto della pelle dà molte informazioni sullo stato degli organi interni soprattutto del fegato e dell'intestino. Se questi organi cominciano a svolgere il loro lavoro quotidiano un po' peggio del solito, il colore e il turgore della la pelle cambiano subito, appaiono eruzioni cutanee e macchie. La pelle è molto sensibile all'azione delle varie tossine, sia di quelle che si formano nell'intestino durante la digestione, sia di quelle che vengono elaborate nel corso del metabolismo. Alcuni medici sanno leggere bene i segnali presenti sulla pelle e capiscono quale disturbo è subentrato ad alterare il funzionamento dell'organismo. Infatti, anche i problemi di salute più lievi si riflettono sul nostro aspetto. La pelle del viso è come una cartina al tornasole e reagisce alle minime anomalie, riflettendo il funzionamento di stomaco, fegato, intestino, pancreas, rene, sistema ormo-

nale. La capacità di vedere questi segnali permette di riconoscere anzitempo i problemi di salute.

È scientificamente dimostrato che il 95% delle patologie umane dipende dal funzionamento insufficiente dell'intestino e del fegato. Gli alimenti non digeriti entro 24-32 ore, marcendo, si accumulano in forma di depositi sulle pareti dell'intestino e col tempo tendono a pietrificarsi. I veleni che si accumulano nell'intestino malato si diffondono per tutto il corpo grazie alla circolazione sanguigna e nutrono la pelle. La pelle viene nutrita dal sangue e non da una fonte esterna. Per la pelle non esiste altro cibo oltre al sangue per questo tutti i soldi che si spendono per acquistare speciali creme nutrienti sono soldi gettati al vento.

La pelle, strato protettivo, entra in contatto con molte sostanze nocive ed è soggetta a vari impatti, ma per fortuna essa possiede un'altissima capacità di auto-guarigione e per questo solo poche delle numerose lesioni lasciano segni indelebili. La maggiorparte delle malattie della pelle dipende da malattie sistemiche interne. Le malattie della pelle sono una manifestazione della crisi espulsiva dell'organismo: non avendo la possibilità di eliminare le sostanze superflue in altri modi, il corpo se ne libera attivamente attraverso la pelle, traumatizzandola e alterandola. La pelle umana, per la quantità e la varietà delle sue funzioni, è paragonabile solo al fegato e al cervello. Essa contiene cellule nervose, vasi sanguigni, ghiandole, cellule pigmentate e grassi. È una struttura impermeabile e protettiva che avvolge il corpo come un involucro, separando i sensibili organi interni dall'ambiente esterno. Per l'organismo essa funge da radiatore e condizionatore, regolando la temperatura corporea attraverso la traspirazione e, grazie allo stesso processo, mantenendo l'equilibrio idrico. La pelle è un enorme organo escretore. L'area della superficie della pelle è molto grande, e attraverso di essa, così come attraverso i polmoni, l'intestino e i re-

ni, il corpo secerne le sostanze di scarto.

In tutti i casi di eruzione cutanea si dovrebbe prestare massima attenzione alla dieta. Quasi sempre, in questi casi, emerge che il paziente ha una forte tendenza a mangiare più del necessario. Di solito i guai maggiori sono a carico dell'amido e degli zuccheri in eccesso. Nella maggior parte dei casi il cibo viene assunto in associazioni incompatibili e difficili da digerire, basti pensare all'abitudine di mangiare amidacei e alimenti ricchi di proteine in uno stesso pasto. Questa combinazione è sufficiente per causare problemi di indigestione (ricambio), e infiammazione della pelle. E anche quando si assumono farmaci bisogna considerare che molti di essi provocano eruzioni cutanee. Ovviamente, in casi di simili infiammazioni, una dieta bilanciata e personalizzata dovrebbe far seguito a una pratica di digiuno.

Il dr. Filonov è convinto assertore del fatto che non esistano malattie della pelle come tali. C'è una disfunzione nell'organismo che porta a lesioni cutanee, di conseguenza non bisogna curare separatamente la pelle ma l'organismo nel suo insieme. Il digiuno, con il suo impatto generalizzato su tutto il corpo, è in grado di far fronte in maniera abbastanza efficace alle varie manifestazioni di malattia della pelle.

La maggior parte delle manifestazioni di patologie dermatologiche dipende dal fatto che l'organismo non riesce a far fronte alla grande quantità di sostanze nocive che riceve costantemente attraverso gli alimenti, l'eccesso di cibo, i fattori ambientali inquinanti, lo stile di vita sedentario che rallenta i processi metabolici in tutto il corpo, compresa la funzione di secrezione e molti altri. Proprio questo porta ad una pluralità di malattie della pelle: dermatite comune e allergica, psoriasi e analoghe lesioni cutanee. Allo stesso tempo l'abbassamento delle difese del corpo, a causa della soppressione dei processi generali di ripristino, apre la strada

alle varie malattie infettive della pelle. Tutti i germi e i batteri che si trovano costantemente nella pelle di ogni persona e con i quali conviviamo pacificamente nella vita di tutti i giorni, in caso di indebolimento dell'organismo, diventano fattori scatenanti delle varie patologie. Quali vantaggi offre il digiuno (di qualsiasi tipo) alla pelle? La prima cosa che notano tutti i digiunanti sono gli incredibili cambiamenti della cute: anche solo dopo una settimana di digiuno essa diventa liscia, fresca e luccicante come quella di un bambino. E in ciò non c'è nulla di insolito perché:

- il digiuno "risparmia" alla pelle l'incarico di espulsione. Senza l'assunzione di cibo, infatti, l'organismo inizia a espellere le sostanze superflue tramite ogni canale possibile e ad utilizzarle nella sua attività fisiologica. Gradualmente l'ambiente interno dell'organismo ritorna alla normalità e al suo interno si instaura uno stato di equilibrio tra le sostanze per esso necessarie, mentre tutto l'eccesso viene espulso o riutilizzato;
- migliora la circolazione del sangue di ogni cellula e quindi anche delle cellule della pelle. Grazie all'impiego del DS avviene una purificazione più sottile a livello cellulare. Il sangue si depura e aiuta i vasi sanguigni a rimanere puliti. Le cellule dell'organismo vengono sostituite e rinnovate. In casi di digiuno prolungato si rinnova tutto il rivestimento cutaneo;
- in presenza di psoriasi ha luogo un rinvigorimento del sistema immunitario. È un fatto che risulta chiaro da un semplice esempio: di norma la psoriasi regredisce durante un periodo di vacanza trascorso serenamente, dopo un periodo di riposo e sonno giornaliero, dopo emozioni positive o un regime alimentare salutare e regolare e così via. In situazioni del genere le risorse immunitarie rilasciate sono sufficienti per arrestare questa terribile malattia. Molto probabil-

mente quest'effetto è dovuto alla soppressione del retrovirus non contagioso: la maggiorparte degli studiosi è incline a ritenere che i difetti specifici del lavoro del sistema immunitario, che non gli permettono di affrontare il compito di neutralizzarlo, portino alle fasi acute. Non è un caso che le esacerbazioni psoriasiche classiche si verifichino solo nel tardo autunno e all'inizio della primavera cioè nei periodi in cui l'organismo umano è più suscettibile a contrarre malattie virali. Un problema di natura secondaria è l'aumento del livello di microflora patogena e convenzionalmente patogena sulla pelle. Le lesioni psoriasiche diventano un luogo di alimentazione e permanenza di questi microrganismi. La stabilizzazione del sistema immunitario è raggiungibile anche con l'aiuto del digiuno, ma in base a meccanismi leggermente diversi. Naturalmente non è così divertente come passarsi una bella vacanza ma il risultato è più stabile e prevedibile;

- il digiuno normalizza i processi metabolici. Spesso i pazienti lamentano: "*Ancora una volta i problemi al fegato mi hanno provocato un aggravamento della psoriasi!*". In realtà in questo caso specifico il collegamento è inverso. Sono i problemi dermatologici a riflettersi sul fegato: una grande quantità di prodotti metabolici viene rimossa attraverso la pelle ma le zone colpite da lesioni squamose, placche, papule e altre eruzioni cutanee non sono in grado di far fronte pienamente al loro compito e il fegato interviene in loro soccorso sostituendosi alla pelle danneggiata. Il fegato può infatti farsi carico dell'eliminazione di ulteriori prodotti del metabolismo.

Non così bene vanno le cose con i prodotti intermedi del metabolismo aventi proprietà tossiche. Aggravano

la situazione le sostanze accumulatesi nell'organismo e derivate dai farmaci assunti spregiudicatamente, senza l'impiego di epatoprotettori, o quelle derivanti da abusi o regimi alimentari scorretti. Già da sole queste sostanze sono in grado di causare danni significativi al nostro fegato e in più esso a sua volta alimenta nuove eruzioni sulla pelle. Il cerchio si chiude ma una via d'uscita c'è. È evidente che la rimozione, durante il digiuno, di enormi quantità di composti nocivi e superflui dà nuova vita a tutti i sistemi del nostro organismo per molti mesi a seguire;

- il digiuno normalizza l'equilibrio idrico-salino. Scompare la secchezza della pelle. Ciò che più di tutto sorprende durante un digiuno sono i cambiamenti che subisce la pelle: come scrivevo sopra, già dopo una settimana di digiuno essa diventa liscia, vellutata ed elastica. Il miglioramento della pelle si mantiene per un periodo piuttosto lungo, anche se non si osserva un buon regime alimentare. Se invece lo si osserva, i miglioramenti diventano permanenti.
  Il digiuno cura molte malattie cutanee: dermatiti di varia origine, neurodermatite, dermatite allergica, psoriasi dovuta a disfunzione epatica, lesioni cutanee pustolose, varie malattie infettive della pelle. In tutti questi casi sarebbe più corretto parlare di autoguarigione dell'organismo prodottasi sulla sfondo di una pratica di digiuno. La durata del digiuno dipende dalla gravità e dal protrarsi della malattia. Quanto più grave è la malattia della pelle tanto più a lungo dovrà durare il digiuno. Probabilmente si dovranno passare alcuni cicli della durata di 7-9 giorni, intervallati da un periodo di corretta rialimentazione. Nelle forme più lievi saranno pienamenti sufficienti 5-7 giorni di DS ma tutto dipenderà dalle condizioni ge-

nerali dell'organismo. Infatti le manifestazioni cutanee sono una specie di marcatore che segnala disfunzioni dell'attività dell'organismo in generale per questo è impossibile dire con precisione quanto serva digiunare in un caso o nell'altro. Ovviamente tutti vorrebbero passare presto attraverso la crisi terapeutica e recuperare in una sola volta, ma ciò non è sempre possibile e non sempre c'è necessità di una tale impresa.

Il digiuno secco in casi di disturbi funzionali del sistema nervoso

Tra tutti i disturbi della psiche, la depressione può essere definita a giusto titolo la malattia più comune. La maggior parte delle persone in un modo o in un altro affronta periodi di depressione, direttamente o indirettamente. Le vittime della depressione possono diventare amici o familiari.

Nonostante la sua diffusione, pochi sanno esattamente che cosa sia la depressione, quali ne siano le cause e quale sia la differenza tra depressione, malinconia e malumore. La depressione è caratterizzata da una serie di sintomi relativamente comuni che comprendono la tristezza costante, l'ansia, una sensazione di disorientamento e disperazione e il pessimismo. Con la depressione insorge spesso un senso di colpa, d'inutilità e di impotenza. Le persone depresse perdono interesse per la vita, non si entusiasmano più per le loro attività preferite, gli hobby, le feste con gli amici e persino il sesso. L'insonnia, i risvegli mattutini e una sonnolenza eccessiva sono sintomi comuni di depressione. La causa principale della depressione, secondo il parere del dr. Filonov, è uno stato di intossicazione endogena dell'organismo risultante da un forte accumulo di prodotti di scarto che finisce per alterare il normale funzionamento dei processi biochimici del sistema

nervoso centrale. Gli stress, i traumi e la predisposizione genetica sono dei fattori scatenanti e predisponenti.

Il digiuno secco è uno stress potente per l'organismo ma a differenza degli altri tipi di stress questo viene controllato dalla volontà dell'uomo e del suo stato d'animo psicologico. È per questo che durante un digiuno tutti i sintomi patologici cominciano a livellarsi: compaiono un grande desiderio e voglia di vivere, si diventa più calmi, gentili, disponibili e premurosi.

Una depurazione qualitativa dell'organismo aiuta a ripristinare la normale funzione dell'intestino e del fegato e di conseguenza il nostro cervello inizia a ricevere un buon nutrimento e un buon flusso di ossigeno. Tutti i processi biochimici alterati si normalizzano e migliorano di molto.

Il digiuno secco in casi di obesità

L'obesità è una malattia cronica recidivante caratterizzata da un eccessivo accumulo di tessuto adiposo nell'organismo. L'Organizzazione Mondiale della Sanità considera l'obesità alla stregua di un'epidemia che colpisce ormai milioni di persone, specialmente nei paesi industrializzati.

Si possono segnalare le migliaia di aziende che commercializzano Herbalife, integratori o simili superpanacee che promettono di dimagrire in modo irreversibile, mentre relativamente scarsa è l'informazione sugli effetti del digiuno in questi casi. Ecco alcune curiosità in merito:

- la perdita di peso durante il digiuno è perdita non di tessuti d'importanza vitale ma di grasso e scorie superflue. Così si perdono semplicemente chili di malattie;
- la grandezza del muscolo diminuisce ma si tratta del risultato della riduzione dei grassi che

vi si trovano e della diminuzione delle dimensioni delle cellule. In un digiuno a secco il numero delle cellule muscolari praticamente non si riduce;

- le osservazioni rivelano che le donne durante un digiuno perdono più massa degli uomini e si ritiene che ciò sia dovuto alla maggior quantità di tessuto grasso nelle donne. Inoltre nelle donne la velocità del metabolismo è inferiore che negli uomini e si può prevedere che anche la perdita di peso sia più veloce negli uomini che nelle donne;
- c'è un fatto indubitabile: quanto più grassa è una persona tanto maggiore è la perdita di peso;
- le persone grasse perdono peso molto più velocemente di quelle magre; le persone nervose ed emotive perdono peso più velocemente di quelle calme ed equilibrate e i pazienti in situazione di relax e riposo lo perdono più lentamente rispetto ai pazienti che si trovano a vivere in uno stato di attività e di stress;
- le persone sane perdono peso più lentamente rispetto a quelle malate;
- esistono anche dati scientifici sul rapporto tra lo stato dei tessuti del paziente e la perdita del suo peso. Le persone grasse con tessuti molli e morbidi perdono peso molto rapidamente, mentre le stesse ma con tessuti spessi perdono peso molto più lentamente;
- ulteriori dati segnalano che il consumo di grandi quantità di acqua sostiene la tendenza a mantenere il peso a causa del riempimento dei tessuti di liquidi, senza ostacolare la normale

perdita di massa solida. È anche vero che nella maggior parte dei casi una rapida perdita di peso si verifica nelle prime fasi del digiuno, per questo in generale i digiuni brevi mostrano una perdita di peso media giornaliera maggiore di quanto non avvenga durante un digiuno prolungato. Inoltre la perdita di peso al secondo, terzo, quarto ciclo di digiuno è inferiore, se paragonata al primo.

Anche il digiuno umido, se praticato correttamente e nel rispetto di tutte le raccomandazioni, dà ottimi risultati, ma il digiuno a secco è di gran lunga più efficace. Per il trattamento dell'obesità il dr. Filonov, forte della sua trentennale esperienza, consiglia pratiche di digiuno combinato: digiuno secco associato a quello umido in diversi corsi in successione.

Per ottenere un risultato stabile è necessario osservare alcune cautele:

- seguire una dieta latto-vegetariana;
- seguire il metodo di masticazione terapeutica;
- effettuare regolarmente giornate di digiuno secco settimanali.

Il dr. Filonov sostiene che anche l'abitudine di un giorno di digiuno secco alla settimana in combinazione con una dieta equilibrata e una accurata masticazione dei cibi può fare miracoli.

Di seguito ci soffermiamo sul metodo della masticazione terapeutica secondo il metodo Fletcher, considerando il suo valore eccezionale, soprattutto in associazione al DS.

Il fisiologo americano Horace Fletcher, diventato famoso col soprannome "il grande masticatore", all'età di 44 anni si ammalò gravemente, tanto che nessuna organizzazione gli voleva pagare l'assicurazione. I medici, visitandolo, avevano riscontrato un'intero pacchetto di malattie: obesità, malattie cardio-vascolari, disturbi gastrointestinali e altri corre-

lati. Più di tutto lo preoccupava proprio lo stomaco e, osservando il funzionamento del suo tratto gastrointestinale, Fletcher notò che il cibo massimamente saturo di saliva scivolava verso la gola senza ulteriori movimenti di deglutizione. Così intuì l'importanza della masticazione lenta. In seguito questa scoperta fu chiamata "sonda Fletcher". Secondo i suggerimenti di Fletcher, bisognerebbe masticare ogni boccone di cibo non meno di 30 volte, mentre l'effetto di "sonda" viene attivato quando i movimenti masticatori superano i 100.

Egli stesso, cambiando le sue vecchie abitudini alimentari, riuscì a perdere peso rapidamente, a dimenticare le sue malattie, a fare quotidiano esercizio fisico e a rimettersi presto in forma. Scoprì che la masticazione lenta gli permetteva di mangiare una quantità di cibo di 3 volte inferiore a quella precedente e di gustare i sapori degli alimenti in modo diverso: ogni pasto si era ora trasformato in una piccola festa!

Un enorme impressione produsse il famoso esperimento di Fletcher presso l'accademia militare di West Point. Vi parteciparono due gruppi: uno di ufficiali grassi e uno di soldati magri. Alla fine dell'esperimento, durante il quale entrambi i gruppi dovevano mangiare gli stessi pasti, emerse che tutti avevano normalizzato il loro peso grazie a una corretta masticazione: gli ufficiali erano dimagriti e i soldati erano ingrassati. Fu dimostrato che la semplice masticazione lenta degli alimenti contribuisce a migliorare la salute e normalizzare il peso.

Del resto non si trattava di una vera scoperta: i vantaggi di una masticazione lenta da tempi immemorabili sono conosciuti in Oriente. Gli yogi affermano che la digestione (e anche l'assorbimento di energia dagli alimenti) inizia già nella cavità orale e il cibo vien correttamente assorbito dal corpo solo se viene ben sminuzzato durante la masticazione e abbondantemente miscelato con la saliva, come suggerisce

il famoso motto yogico: “*Mangia il cibo liquido e bevi il cibo solido*”. Ciò significa che persino gli alimenti liquidi (succhi, tè, latte e così via) devono essere masticati in bocca e miscelati con la saliva, mentre un cibo solido va masticato più del solito e trasformato in liquido. Gli yogi masticano ogni boccone 100-200 volte e non a caso: uno yogi esperto può ben saziarsi con una banana o una crosta di pane.

Si è notato che le persone obese spesso mangiano troppo in fretta e ciò impedisce al centro di sazietà, collocato nell'ipotalamo, di mettersi in moto. È un processo che richiede in genere 25-30 minuti e non importa quanto si sia riusciti a mangiare in questo tempo perché la vera saturazione avverrà più tardi, per questo non ha senso mangiare di fretta.

La masticazione attiva contribuisce a migliorare l'afflusso di sangue al cervello, a guarire la rinofaringe, a proteggere i denti dalla carie (la saliva neutralizza gli acidi e gli zuccheri degli alimenti). Per un funzionamento più efficiente del tratto digestivo è anche utile fare esercizi per la tonificazione dei muscoli addominali.

In merito ai meccanismi della digestione, grazie agli studi compiuto dal celebre fisiologo premio Nobel I. P. Pavlov[37], è stato stabilito quanto segue:

1. Il funzionamento delle ghiandole digestive è controllato dal sistema nervoso.

2. La quantità di succhi secreti, la loro composizione e le loro proprietà dipendono dalla composizione degli alimenti e da altre condizioni (ad esempio, dall'umore).

3. Tutte le parti dell'apparato digerente funzionano in modo concorde, interagendo tra di loro.

---

[37] Ivan Pavlovič Pavlov (1849-1936), fisiologo illustre, primo scienziato russo vincitore del premio Nobel (1904) per la sua ricerca nel campo della fisiologia della digestione. Il suo nome è legato alla teoria dei riflessi condizionati.

4. Il lavoro delle ghiandole digestive varia durante la transizione da un regime alimentare ad un altro.

L'elaborazione del cibo dopo una masticazione prolungata avviene nel modo seguente. Il cibo sminuzzato dai denti interagisce con la saliva e i recettori della cavità orale che inviano informazioni sulla composizione chimica del cibo al cervello. Da qui partono informazioni circa i necessari adeguamenti della composizione chimica della saliva al fine di creare le migliori condizioni per la successiva elaborazione e assimilazione del cibo. Una parte del cibo assunto per bocca, elaborato dalla saliva, viene assorbito nel sangue direttamente nella cavità orale e ciò consente di elaborare una parte significativa della componente in carboidrati, soddisfare il più rapidamente possibile le esigenze nutrizionali delle cellule del corpo e creare le condizioni più favorevoli per la lavorazione del cibo nello stomaco, nel duodeno e nell'intestino tenue e crasso. Durante questo processo la componente di carboidrati (pane, cereali, pasta, patate) viene elaborata sostanzialmente in bocca e nel duodeno, mentre la componente proteica (carne, pesce, fagioli) viene trattata nello stomaco. Si vengono a creare le condizioni ottimali per una digestione separata e la più completa assimilazione delle proteine, dei carboidrati e delle altre sostanze nutritive provenienti dal cibo. Si prova un senso di sazietà dal cibo molto più velocemente nonostante se ne consumi di meno dalle 2 alle 4 volte. Si riduce significativamente il dispendio energetico finalizzato all'elaborazione del cibo mentre l'energia economizzata viene utilizzata dall'organismo per il ripristino e il recupero di tutte le parti del tratto gastrointestinale. E tutto questo può essere ottenuto dopo un ciclo di 5 settimane di masticazione terapeutica secondo lo schema seguente:

Schema di masticazione terapeutica

• La prima settimana bisogna masticare ogni cucchiaiata

di cibo messo in bocca (colazione, pranzo, cena) per la durata di 1 minuto;

• la seconda settimana per 2 minuti;
• la terza settimana per 3 minuti;
• la quarta per 2 minuti;
• la quinta settimana per 1 minuto.

L'ideale sarebbe masticare in questo modo: una masticazione per ogni dente in bocca e tre per ogni dente mancante. Il risultato è che si forma un riflesso condizionato alla masticazione prolungata (30-40 secondi). L'esperienza dimostra che la masticazione terapeutica lenta contribuisce a risolvere quasi tutte le malattie perché durante la masticazione vengono coinvolti tutti i sistemi del corpo: digestivo, nervoso, endocrino e altri.

In primo luogo vengono curate le malattie del tratto gastrointestinale: ulcera gastrica, gastrite, duodenite, pancreatite e persino il diabete. Viene normalizzato il funzionamento dell'esofago (e si eliminano i suoi diverticoli) e del colon. Viene depurato il fegato, vengono guarite le malattie nervose e le patologie della tiroide, l'appendicite. Avviene quindi un processo di normalizzazione del peso: in cinque settimane il peso superfluo si riduce di 5-10 kg mentre chi è sottopeso ristabilisce il suo peso-forma. Il metabolismo si normalizza.

Il metodo della masticazione lenta presenta diversi vantaggi rispetto alla dieta dissociata. Eccoli:

• la masticazione lenta è accessibile a tutti e non richiede controllo medico;

• la masticazione lenta è un processo di dieta dissociata allo stato puro perché ogni alimento costituito da proteine, grassi e carboidrati, viene digerito separatamente: i carboidrati vengono digeriti in bocca e nell'intestino tenue mentre nello stomaco vengono digerite le componenti proteiche;

• l'organismo, in modo naturale e graduale, normalizza

il funzionamento del tratto gastro-intestinale e ripristina il potenziale naturale del sistema immunitario senza alterare il sistema di bioritmi del corpo;

• rispetto ad altri metodi, la masticazione lenta richiede l'impiego di una minor quantità di energia per il ripristino dei sistemi dell'organismo;

• la masticazione lenta favorisce il recupero di tutti i sistemi dell'organismo e in particolare di quello digestivo, nervoso, immunitario;

• la riduzione significativa (di 2-4 volte) dell'assunzione di cibo, indotta dalla masticazione lenta, previene il sovrappeso e riduce la quantità di tossine prodotte nel corpo, facilitando e migliorando il funzionamento dei sistemi di secrezione. È inoltre motivo di risparmio economico;

• la masticazione lenta induce in modo naturale un riflesso condizionato. L'abitudine a masticare lentamente spesso si mantiene per anni;

• la comparsa di una patina sulla lingua al mattino può allertare sulla necessità di ripetere un ciclo di masticazione lenta.

Secondo il dr. Filonov, la combinazione di questi due metodi naturali, il digiuno secco e la masticazione lenta, dà risultati eccezionali: il digiuno secco depura il corpo, normalizza il metabolismo, favorisce la perdita di peso in modo naturale; grazie al digiuno secco lo stomaco si riduce e riacquista il suo volume normale. D'altra parte, dopo il digiuno secco, nell'organismo avvengono dei processi molto rapidi di ripristino: le cellule assorbono attivamente le sostanze nutritive e se non ci si limita nell'assunzione del cibo il peso può raggiungere velocemente la norma precedente il digiuno e può anche superarla di alcuni chili. Ma se in uscita si inizia subito ad applicare il metodo di masticazione terapeutica, lo stomaco non si dilaterà e l'organismo assorbirà in modo ideale tutti i nutrienti, favorendo il processo in atto di

rinvigorimento e ringiovanimento dei tessuti e dei sistemi.

Ai pazienti affetti da problemi di obesità il dr. Filonov dà i seguenti consigli:

• cominciare a seguire un regime alimentare salutare;

• pulire l'intestino e il fegato;

• cominciare con un giorno di digiuno umido (24 ore) alla settimana e andare in crescendo, cercando di digiunare 3 volte alla settimana, praticamente un giorno si mangia e uno si digiuna. Col tempo bisognerebbe arrivare a tre giorni di seguito di digiuno umido e solo dopo cominciare a digiunare senz'acqua (v. domande 9-16). Progressivamente si dovrebbe arrivare a fare alcuni cicli di digiuno combinato. Ecco come: cinque giorni di digiuno a secco, cinque giorni di digiuno con acqua, uscita dal digiuno della durata di sette giorni e ripetizione del ciclo. Digiunare per più di 10 giorni non ha senso, dato che il peso cala principalmente entro i primi 7-10 giorni. Durante questi corsi è possibile perdere in modo spontaneo dai 15 ai 30 kg e anche di più, a seconda del peso e dell'obiettivo di ciascuno.

Ecco alcuni semplici consigli utili per perdere peso con efficacia:

1. per non pensare al cibo, cercate di occuparvi di qualcosa di interessante: leggete un libro, andate al cinema, fate una passeggiata all'aria aperta. Ricordate, la noia è l'alleata dell'eccesso di cibo e dell'obesità;

2. mettete il cibo in piccoli piatti in modo da creare l'illusione di una grande quantità, affettate il pane e altri alimenti in fette sottili. Mangiate lentamente per far subentrare quanto prima la sensazione di sazietà;

3. prima di recarvi a pranzo o a cena da qualcuno, mangiate un piatto dietetico, per esempio un insalata. Così sarà più facile resistere alla tentazione di provare qualcosa di calorico;

4. se siete molto affamati e sentite che fate fatica ad ar-

rivare al prossimo pasto, bevete a piccoli sorsi un terzo di un bicchiere di latte;

5. una bilancia in casa sarebbe utile per monitorare costantemente il peso. Importante è anche la misurazione mattutina del girovita: un centimetro corrisponde a un chilogrammo di peso;

6. non frequentare le pasticcerie e i reparti dolci ed evitare la compagnia di golosi. Ricordate: un pezzo di torta sta in bocca per 2 minuti, sta nello stomaco per 2 ore e poi resta per tutta la vita sui fianchi, sotto forma di grasso in eccesso;

7. escludere dal proprio regime alimentare prodotti che aumentano l'appetito: cibo piccante, spezie, affumicati etc.;

8. appendete in cucina lo schema di masticazione lenta in modo che sia sempre visibile durante i pasti;

9. l'ideale sarebbe non mangiare dopo le 18:00.

10. uno dei fattori di successo di una dieta dimagrante è la programmazione anticipata del peso che si desidera raggiungere. Prendete un pezzo di carta, scrivete le cifre del vostro peso ideale e tenete questi numeri sempre sotto gli occhi.

20. Ci sono tanti luoghi comuni intorno al digiuno. Come li confuta il dr. Filonov, esperto mondiale di digiuno secco?

Primo mito: senza acqua una persona può sopravvivere 2-3 giorni. Dopo 30-40 ore comincia una forte disidratazione e tutti i processi vitali vengono rallentati, dopo 50-60 ore l'organismo comincia a deperire. Una persona che muore per mancanza di acqua soffre di allucinazioni, perde coscienza e impazzisce dal mal di testa.

Vediamo cosa succede durante un DS o assoluto, quando si interrompe l'assunzione di cibo e di liquidi.

L'acqua costituisce circa il 70% della massa corporea;

essa entra nell'organismo tramite il cibo e con le bevande ma oltre a ciò circa 400 ml al giorno di acqua si formano all'interno dell'organismo come risultato dell'ossidazione, soprattutto dei grassi. Durante un DS la quantità di quest'acqua metabolica aumenta significativamente e per qualche tempo soddisfa le esigenze dell'organismo, che peraltro possiede determinate riserve d'acqua: solo sulla pelle vengono depositati fino a 2 litri di acqua mentre ci sono riserve di acqua anche in alcune cavità del corpo (cavità sierose) e in alcuni degli organi interni.

Il corpo umano, in condizioni ambientali ottimali (se ci si trova in zone di montagna, in prossimità di cascate, vicino ai fiumi), è in grado di tollerare un DS di 12 giorni. Dal punto di vista fisiologico, l'organismo, durante un processo di DS, non prova un forte deficit di liquidi perché per ogni chilo di massa adiposa in scissione (o glicogeno) si libera quotidianamente fino a 1 litro di acqua endogena (metabolica). Le perdite di liquido da parte dell'organismo (perspirazione cutanea e diuresi) in normali condizioni di temperatura non sono molto alte, da 1,5 a 2 litri al giorno. In questo modo il deficit di acqua non supera 0,5–1 litro in 24 ore, il che, in condizioni di metabolismo di base ridotto, risulta pienamente tollerabile dal punto di vista fisiologico. Le cellule del tessuto adiposo, gli adipociti, sono ricche di grasso e sono dei portatori di energia viventi. Durante un digiuno esse diventano una fonte interna di alimentazione. Gli adipociti non solo riforniscono l'organismo di energia e acqua ma gli procurano praticamente tutti i componenti necessari per la vita. Un chilo di fibra adiposa è sufficiente per 2-3 giorni di digiuno.

Perché bisogna passare una pratica di DS in mezzo alla natura? Perché il nostro organismo, durante un DS, funziona in modalità di assorbimento, e deve assumere l'umidità e l'energia solo da ambienti energetici puliti dal punto di vista

ecologico. Ricerche scientifiche hanno dimostrato che, trovandosi in condizioni confortevoli, l'uomo può non bere per 10-12 giorni, mentre in condizioni estreme persino per periodi più lunghi. Le creature viventi hanno delle enormi risorse vitali. Tutti i casi mortali di disidratazione descritti nelle varie fonti, fanno riferimento o a situazioni avvenute in condizioni molto estreme o legate a fenomeni di stress psicologico, paura e panico (quindi non a casi di digiuno volontario ma indotto da forze maggiori).

Secondo mito: molti ritengono che se non si eseguono procedimenti di pulizia come clisteri, idrocolonterapia, sauna non si capisce dove vadano a finire le nostre esotossine e endotossine.

Nei processi vitali ogni creatura vivente risulta continuamente esposta all'azione di fattori negativi, sia esterni che interni. Il risultato di questi impatti è l'intossicazione, l'avvelenamento dell'organismo per opera delle sostanze nocive provenienti dall'esterno ed elaborate all'interno del nostro corpo. Le tossine provenienti dall'esterno entrano nel nostro organismo attraverso la respirazione, la pelle, il cibo e l'acqua. All'interno dell'organismo esse vengono sintetizzate come prodotto collaterale di ogni processo vitale: le cellule si dividono, le cellule vecchie muoiono e se non vengono eliminate finiranno per intossicare l'organismo; durante qualsiasi sforzo fisico avviene la distruzione di fibre muscolari; ogni stress e ogni lavoro della mente e dell'immaginazione innescano nell'organismo dei processi biochimici complessi, durante i quali la materia elaborata si trasformerà anch'essa in tossine che dovranno essere eliminate dall'organismo. La natura ha regalato a tutti gli esseri viventi un meccanismo meraviglioso, in grado di "lanciare l'allarme", comunicare che l'organismo ha bisogno di essere

ripulito dalle tossine: man mano che esse si accumulano, l'uomo (e ogni altro essere vivente) sente il bisogno di dormire, prova stanchezza, segnale che l'organismo ha bisogno di fermarsi e riposare. Proprio durante la pausa del sonno si verifica il processo più importante di disintossicazione dell'organismo: l'eliminazione delle tossine accumulatesi durante il giorno o entrate nell'organismo mediante il cibo non fresco o le bevande alcoliche. Il sonno è una sorta di mini-digiuno secco. Durante il sonno, infatti, non beviamo e non mangiamo. Durante questa pausa nell'organismo si libera l'energia vitale che compie il suo lavoro di guarigione.

Durante un digiuno secco l'organismo brucia in modo molto più attivo al suo interno le scorie ed elimina le tossine perché non c'è acqua per "estinguere" il "fuoco" interno. Durante un DS la temperatura corporea si alza e ciò determina l'accelerazione del processo di ricambio ed è un grande vantaggio per l'organismo. Ad essere più precisi, l'aumento della temperatura accelera il corso delle reazioni biochimiche, accelera la decomposizione e l'ossidazione delle tossine e delle scorie, migliora di 10 volte l'azione battericida del sangue pertanto esso diventa di 10 volte più pericoloso per eventuali microrganismi nocivi.

La diminuzione della vitalità dei microbi è stata provata da studi. Con l'aumentare della temperatura si velocizza il processo di disintossicazione dell'organismo cioè la rimozione e l'eliminazione delle tossine e delle sostanze tossiche. I brividi e la temperatura sono indizi del potente processo di depurazione che si instaura a livelli profondi.

Durante un digiuno secco in tempi brevissimi nei fluidi corporei si raggiungono concentrazioni più elevate di sostanze biologicamente attive: ormoni, cellule immunocompetenti e anticorpi. Uno dei meccanismi di distruzione delle endotossine nell'organismo durante il digiuno è dovuto all'attività enzimatica di cellule speciali, i macrofagi (fago-

citi). Anche con un DS di 24-36 ore l'attività dei fagociti può triplicarsi. Inoltre, la loro attività varia nel corso dell'anno. I fagociti sono più attivi in maggio e giugno mentre lo sono di meno tra novembre e febbraio. Per effetto della loro funzione avviene la decomposizione dei tessuti alterati e deboli, l'autolisi. Mediante l'autolisi vengono assorbite ed eliminate quelle sostanze che meno di tutte servono alla realizzazione delle funzioni vitali dell'organismo. Durante un DS l'autolisi comincia al 2-3° giorno di digiuno ma raggiunge il suo picco massimo dall'8° al 10° giorno.

In una pratica di DS i clisteri non sono necessari, in quanto l'assorbimento delle tossine dall'intestino è assente per mancanza di acqua. Pertanto, quando si pratica questo tipo di digiuno, non si verificano gli effetti dell'intossicazione che di norma si producono in altri tipi di digiuno. Di conseguenza il DS è molto meglio tollerato.

Terzo mito: durante un DS possono insorgere problemi nel lavoro dei reni perché essi si trovano a sostenere un grosso carico di lavoro. Quando una persona è a dieta o pratica un corso di digiuno terapeutico la quantità di liquidi, al contrario, dovrebbe venir aumentata perché è proprio l'acqua che elimina dall'organismo i sali superflui e le tossine. Rinunciare all'acqua è una follia che può portare a conseguenze pericolose: disidratazione dell'organismo e intossicazione dovuta ai prodotti del decadimento. Altro che depurazione!

Nel corso di una pratica di DS l'organismo non ha bisogno di riciclare l'acqua come avviene durante un regime abituale di alimentazione e assunzione di liquidi. È ovvio che durante un DS i reni e il fegato sono praticamente a riposo quasi completo, cosa che non si può dire con un digiuno idrico. Durante un DS questi organi recuperano molto ve-

locemente pertanto il discorso sull'efficacia del DS scompare da solo. Resta aperto solo il discorso dell'opportunità. Ad esempio alcune persone non sono in grado di praticare un DS per molte ragioni mentre invece riescono a tollerare bene un digiuno idrico.

I termini medi di DS si possono sopportare bene (7-9 giorni), ma è necessario prepararsi con cura ed allenarsi tempestivamente.

Parlare dei pericoli cui verrebbero sottoposti i reni durante un DS significa non riuscire a comprendere i processi che si verificano durante questo tipo di digiuno. Sarebbe più corretto chiedersi se non siano piuttosto le bevande di oggi e l'acqua del rubinetto a causare danni ai reni. I reni sono uno degli organi emuntori più importanti. Li si potrebbe definire l'organo emuntorio diretto per eccellenza. Sono i reni a filtrare il sangue, a eliminare l'acqua in eccesso e le impurità superflue venutesi a formare come risultato dei processi metabolici delle cellule, nonchè le sostanze inutilizzate risultanti dalla digestione del cibo, dei farmaci e di altro. Tutto questo viene diluito dall'acqua filtrata dal plasma sanguigno. Va ricordato che praticamente ogni liquido che entra nel nostro corpo, entra nel nostro sangue, passa attraverso una serie di trasformazioni (viene pulito, strutturato, riscaldato o raffreddato) cioè viene sottoposto a processi che richiedono grandi quantità di energia e solo alla fine di essi viene convertito in urina. Pertanto, la qualità dell'acqua potabile influisce fortemente sullo stato della nostra salute. I nostri reni non sono un organo separato, che vive una sua vita indipendente, ma una parte integrante del nostro corpo. E sono un organo piuttosto resistente. Per danneggiare i reni durante una pratica di DS bisogna volerlo fortemente.

Un'insufficienza renale, nella maggiorparte dei casi, è da considerarsi come una conseguenza del malfunzionamento di altri organi e apparati e quindi impone la necessità di tratta-

re tutto l'organismo nel suo insieme. Al fine di curare malattie renali bisogna normalizzare l'attività dell'organismo nel suo insieme. Il digiuno a secco è uno dei metodi più efficaci per ripristinare la salute perduta. Esso permette al corpo di eliminare autonomamente tutte le alterazioni che presenta agendo non su un organo o un sistema specifico in particolare ma esercitando un effetto rigenerativo su tutti gli organi e gli apparati del nostro corpo nel loro insieme.

Nella maggior parte delle malattie renali il DS dà un notevole effetto positivo. Infatti, se con i soliti trattamenti di cura il carico sui reni non diminuisce e anzi aumenta a causa dell'eliminazione, attraverso di essi, dei prodotti di scarto dei farmaci, durante un DS il lavoro a carico dei reni risulta significativamente ridotto. Così, se nei primi giorni di digiuno si osservano cambiamenti importanti nelle urine anche in persone sane, al momento dell'uscita dal digiuno si nota una normalizzazione stabile della composizione delle urine. L'urina del malato arriva rapidamente alla normalità: scompaiono le proteine, gli eritrociti, i leucociti, diminuisce la quantità dei sali espulsi con l'urina. Ad esempio, nel trattamento della glomerulonefrite, al fine di rimuovere l'acutizzazione che si manifesta solitamente con un aumento della quantità di proteine, globuli rossi, edema, è necessario un trattamento a lungo termine con un mix di farmaci. Con un DS, invece, già al 3-4° giorno di pratica nel paziente si riduce l'edema, si normalizza la quantità di liquido espulso. All'uscita dal digiuno, la composizione delle urine si normalizza nel giro di alcuni di giorni e poi rimane stabile.

Il DS è molto efficace nelle malattie infiammatorie dei reni e delle vie urinarie. Inoltre l'effetto si verifica indipendentemente dall'agente causativo.

In caso di pielonefrite il digiuno riduce piuttosto rapidamente l'infiammazione, diminuiscono i disturbi legati alla minzione (urinazione frequente o rara, dolorosa), diminui-

scono e scompaiono il mal di schiena, al basso addome, si normalizza l'analisi delle urine (scompaiono i leucociti, l'alto tasso di proteine, i batteri e i sali).

Va ricordato che i reni sono strettamente legati al fegato. Il più delle volte le malattie renali sono una conseguenza dell'incapacità del fegato di svolgere la sua normale funzione. Pertanto è particolarmente importante effettuare trattamenti depurativi prima di affrontare un digiuno e osservare una dieta dopo.

Un digiuno secco correttamente condotto (in entrata e in uscita) dà buoni risultati nella maggior parte delle malattie renali.

Quarto mito: il digiuno è un grande stress per l'organismo.

Lo stress accompagna una persona nel corso di tutta la sua vita. Lo stress è una particolare situazione subita dall'organismo e caratterizzata da un elevato "stato d'allerta" e da una maggiore resistenza a tutti i fattori ambientali scatenanti. Tutta la nostra vita moderna è uno stress continuo ma pensate a quale enorme stress per il corpo è un intervento chirurgico, in particolare per le giovani donne. E la cosa più importante è che dopo tale stress comunque la causa della malattia rimane.

Sì, il digiuno è sicuramente uno stress per l'organismo. Proprio come il freddo. Ma stress non significa necessariamente danno. Un conto è quando una persona digiuna perché non ha niente da mangiare e rischia di morire di fame. In queste circostanze di forte stress psicologico legato all'assenza indotta di cibo, all'astinenza forzata, ci si può ammalare anche nel giro di due giorni. Qualcosa di simile accade quando una persona si perde in esperimenti estremi seguendo diete alla moda.

Un altro conto è invece il digiuno secco terapeutico quando una persona decide volontariamente di astenersi da

cibo e acqua sotto la supervisione di medici specialistici che, oltre a fornire l'assistenza necessaria, intervengono anche dando sostegno psicologico, creando un ambiente confortevole e integrando il DS con un gran numero di trattamenti disintossicanti e rigenerativi. Durante la pratica di una forma qualsiasi di digiuno sono di estrema importanza lo stato d'animo e la preparazione psicologica del paziente, la sua impostazione ottimistica. Solo così il successo è garantito perché in questo caso il cervello non riconosce il pericolo e non invia segnali di fame, non produce gli ormoni dello stress. Intorno al terzo giorno di digiuno comincia a prodursi attivamente la serotonina e con essa compare una sensazione di armonia interiore e di soddisfazione.

L'astinenza dal cibo (anche se volontaria) è uno stress per un organismo vivente, che mobilita le difese del corpo per superare una situazione difficile, utilizzando, in assenza di un apporto alimentare esogeno, le sue riserve endogene. In questo caso, secondo la "legge della gerarchia", vengono utilizzate (trasformate) le sostanze meno importanti per la garanzia delle funzioni vitali: i prodotti di un'infiammazione, il tessuto adiposo etc. Quando l'organismo sperimenta uno stress fisiologico, cioè una tensione di origine naturale, in aggiunta agli altri meccanismi si rafforza anche l'attività delle ghiandole endocrine e si ravviva il sistema nervoso autonomo. L'uomo entra involontariamente in uno stato di aumentata reattività: bisogna cercare cibo e acqua. Cambia lo sfondo psicologico, vengono ridimensionati i problemi secondari e al contempo vengono innescati i meccanismi di depurazione biochimica: viene stimolata la decomposizione dei grassi, delle riserve di glicogeno del fegato, cambia la composizione del sangue. La presenza di un medico esperto in digiunoterapia servirà per aiutare il digiunante a gestire e regolare questo processo di stress.

Quinto mito: molti nutrizionisti affermano che il digiuno causa avitaminosi, l'organismo non riceve per tempo le proteine e oltre ai grassi consuma le proteine strutturali dei propri tessuti, in particolare dei muscoli.

Per quanto riguarda la carenza di vitamine, ciò non avviene durante un digiuno terapeutico. La credenza nel contrario è comparsa quando si è cominciato a fare studi sulle varie diete di moda (dieta al riso, giapponese, al kefir, dei gruppi sanguigni, dieta del "Cremlino" etc.). Purtroppo, criticando queste diete più o meno fantasiose, si è arrivati a includere nell'elenco anche la completa astinenza da cibo e acqua, il digiuno secco, che qualcuno ha definito "dieta zero". La logica è la seguente: se una dieta che presenta una quantità insufficiente di minerali, oligoelementi e vitamine provoca avitaminosi, va da sé che il digiuno secco deve portare alla stessa conclusione. Ma in realtà si scopre che avviene il contrario.

Come dimostrato da numerose ricerche, durante un digiuno terapeutico l'organismo non spreca energia per la digestione, l'assimilazione e l'espulsione delle sostanze. Allo stesso tempo si riduce in modo significativo la necessità di minerali e il corpo utilizza le sue riserve di liquidi in modo molto più economico. Pertanto, se l'avitaminosi si osserva molto spesso durante le mono-diete, quando vengono consumati cibi raffinati e denaturati, durante un digiuno essa non insorge.

Una delle conquiste dell'evoluzione, risultata decisiva per aumentare le probabilità di sopravvivenza degli animali in assenza di cibo, è la riserva alimentare interna. Si tratta di lipidi ad alto contenuto calorico, dissolti nei fluidi corporei dell'organismo, il glicogeno del fegato e dei muscoli e di cellule specializzate, quelle che compongono il tessuto adiposo. Queste cellule, gli adipociti, sono particolarmente adatte all'accumulo di grasso e risultano essere delle riserve

viventi, dei magazzini di energia. Durante il periodo della crescita, spesso vissuto in situazioni di "eccessi alimentari", la loro quantità aumenta e in una pratica di digiuno esse diventano una fonte interna di alimentazione. Gli adipociti figurano dunque come una soluzione eccellente del programma alimentare! Pensate a quanto ci è voluto per arrivare ad elaborare un meccanismo in grado di immagazzinare e mantenere il cibo a disposizione pronto per lungo tempo, di alta qualità e a basso costo!

Durante il digiuno gli adipociti riforniscono l'organismo non solo di energia, ma di quasi tutti i componenti necessari per la vita. Una persona che fa una pratica di digiuno in maniera corretta non rischia di soffrire per malattie legate alla malnutrizione. Un chilogrammo di fibra adiposa è sufficiente per 5 giorni di piena alimentazione! Persino le persone con peso ideale per il 25% sono composte da tessuto adiposo. Il digiuno secco o assoluto (senza acqua) ha due grandi aspetti molto positivi: fa perdere efficacemente peso e fa perdere meno tessuto muscolare rispetto a quello adiposo. Durante un digiuno idrico la perdita di tessuto muscolare e adiposo è praticamente di uguale proprozioni. In un DS invece il tessuto adiposo si distrugge 3-4 volte più velocemente del tessuto muscolare, perché il tessuto adiposo per più del 90% è costituito da acqua, mentre il tessuto muscolare rimane relativamente intatto.

Già cento anni fa, sulla base di approfonditi e lunghi studi, l'accademico V.V. Pašutin rilevava che durante un digiuno si consumano i tessuti patologicamente alterati. Proprio l'espulsione dall'organismo di cellule e tessuti vecchi, malati, morti, deboli e in via di decomposizione determina un grande effetto terapeutico in presenza di malattie diverse. Infatti i tessuti sani non solo non soffrono ma vengono addirittura rinnovati e a ciò si deve l'effetto di ringiovanimento osservato da tutti i ricercatori sia del passato che contempo-

ranei. Tutti gli organi vitali (il cuore, il sistema nervoso centrale, il cervello, le ghiandole endocrine) nel processo di digiuno terapeutico, indipendentemente dalla durata, mantengono lo status quo e migliorano significativamente persino le loro funzioni.

Il dr. Filonov sostiene che prima di criticare il metodo del digiuno secco terapeutico e di rifiutarlo bisogna avere delle competenze specifiche in questo campo. L'argomento più importante a difesa del digiuno è il seguente: il digiuno secco è un istinto naturale che la natura ha incorporato nella materia vivente e che è necessario per il suo processo di perfezionamento.

Sesto mito: il nostro organismo è in grado di rinnovarsi costantemente per questo non c'è necessità di ricorrere al digiuno, qualunque esso sia.

Sì, il nostro organismo è un sistema biologico unico nel suo genere, in grado di ricostruire e aggiornare le proprie strutture essendo, come si dice, in continuo movimento. Noi rinnoviamo costantemente il nostro corpo, adeguandolo ai cambiamenti delle condizioni ambientali esterne. In altri termini, nel nostro organismo avvengono continuamente processi di adattamento. Recenti studi hanno confermato che le cellule e i sistemi cellulari hanno una capacità sorprendente: sono in grado di trovare le biostrutture usurate e patologicamente alterate e di sostituirle con nuove, pienamente funzionali. Gli scienziati attribuiscono questa capacità ai meccanismi di autoregolazione, più precisamente a quelli di autoregolazione interna dello stato della struttura del corpo.

Quando qualcuno dice che questo meccanismo funziona comunque, indipendentemente dalle condizioni, che si tratti di dieta sbagliata, inquinamento ambientale o altro, sorgono sempre delle domande: ma allora perché ci ammaliamo, in-

vecchiamo, moriamo, se il nostro corpo, mediante l'autoregolazione, può aggiornare tutte le sue strutture? Perché i nostri meccanismi di autoregolazione della composizione cellulare non funzionano a pieno regime? Perché i sistemi responsabili dell'auto-rinnovamento costruttivo dei tessuti vengono danneggiati, perché la loro efficacia cede? Perché si riducono le capacità di adattamento dell'organismo? Perché questi meccanismi rimangono inutilizzati al massimo delle loro potenzialità?

Nessuno sa dare una risposta a queste domande. Il nostro corpo è saturo dei veleni della civiltà moderna conseguenti a una cattiva alimentazione, all'inquinamento e al degrado dell'ambiente e tutta la sua energia vitale viene spesa per la rimozione di queste tossine e il mantenimento di una qualità minima di vita. La ricerca contemporanea dimostra che l'accumulo nell'organismo di esotossine ed endotossine riduce le possibilità della sua capacità di adattamento e autoregolazione persino se si è sani. In una simile situazione, infatti, l'organismo non ha tempo per rinnovarsi. Con l'aiuto della moderna filosofia medica non impareremo mai a gestire le forze di rinnovamento del corpo, invece con l'aiuto di uno dei metodi più naturali, il digiuno terapeutico, ciò è possibile. La rimozione delle tossine stimola le riserve interne di risanamento dell'organismo e favorisce i suoi sistemi di autorinnovamento.

La pratica dimostra che è proprio durante una pratica di DS che si rinvigoriscono notevolmente i processi di rinnovamento e ringiovanimento. Quando, per un periodo rigorosamente dosato, si interrompe l'afflusso continuo di materiali plastici, compare la possibilità di eliminare nel modo più efficace le cellule morte, di utiizzare i tessuti usurati e malati, di ripulire dalle scorie e dalle tossine accumulate gli apparati e gli organi. Il digiuno può essere paragonato a un arresto temporaneo del trasportatore per la manutenzione pre-

ventiva dei sistemi e dei meccanismi che non si possono riparare mentre il trasportatore è in continuo movimento.

Settimo mito:il digiuno non è efficace per chi vuole dimagrire perché durante una pratica i chili superflui si perdono velocemente ma altrettanto velocemente si riacquistano quando si riprende il regime di alimentazione abituale. Così affermano i medici-nutrizionisti.

Certo, un fondo di verità c'è in quello che dicono i medici-nutrizionisti. Il fatto è che dopo il digiuno nell'organismo avvengono profondi processi di ripristino. Le cellule assorbono attivamente le sostanze nutritive e se in quel momento non ci si limita nel cibo il peso finirà per raggiungere rapidamente la norma precedente e la potrebbe addirittura superare di qualche chilo. Pertanto, se l'obiettivo è solo la perdita di peso e non un cambiamento radicale dei comportamenti che hanno portato all'obesità, il digiuno non risolverà il problema, anzi, probabilmente aumenterà il vostro peso di alcuni chilogrammi.

Ma se si cambiano le proprie abitudini, i risultati, in casi di obesità, saranno eccellenti: parallelamente alla perdita di peso, nei pazienti trattati si riscontra generalmente un miglioramento significativo dell'attività cardiovascolare, la pressione arteriosa si abbassa fino a diventare normale, scompaiono l'affanno, l'aritmia, i toni del cuore diventano sonori. Nelle donne si ripristina un corretto ciclo mestruale e negli uomini la potenza. Nei pazienti con disturbi mentali si osserva spesso la scomparsa totale dei sintomi psicopatologici. Il follow-up dei pazienti fino a 15 anni ha dimostrato che il loro peso rimane stabile al livello ottenuto come risultato del trattamento, a condizione che essi osservino il regime alimentare consigliato.

Persino il digiuno umido, se correttamente praticato e seguito nel rispetto delle indicazioni alimentari consigliate, dà ottimi risultati, ma esiti assolutamente sorprendenti provengono dal digiuno secco. È noto che il tessuto adiposo trattiene facilmente l'acqua, rendendo difficile la lipolisi. L'impiego del metodo del digiuno secco esercita un effetto decongestionante e per ciò stesso accelera la lipolisi. Per le persone affette da sovrappeso e obesità il digiuno secco è il metodo più efficace per perdere peso. È il miglior sistema brucia-grassi. Dopo un digiuno secco il peso, anche se aumenta, non torna al livello precedente la pratica. Inoltre, a differenza di molti rimedi pubblicizzati per dimagrire, non costa nulla e soprattutto è innocuo. È tollerato più facilmente di molte diete estenuanti che non portano nulla oltre al danno. Alimentare il corpo con le proprie riserve è un sistema perfettamente equilibrato. L'organismo prende dalle sue riserve soltanto quello di cui ha bisogno in un determinato momento e non ciò che gli viene artificialmente imposto dall'esterno.

Ecco quali sono i vantaggi del digiuno secco rispetto ad altri metodi finalizzati alla perdita di peso:

- durante il DS c'è una perdita di peso veloce e innocua;
- il DS si tollera meglio delle diete perché non c'è una costante sensazione di fame;
- quando si perde peso con il DS di norma non si osserva cedimento o lassità cutanea e dei tessuti;
- la perdita di peso durante il DS è associata al rinvigorimento dell'organismo e al miglioramento della salute in generale (la respirazione diventa più libera, c'è una maggiore facilità di movimento, scompare la stanchezza costante, diminuisce il senso di pienezza nell'addome e i sintomi di cattiva digestione, si abbassa la pressione e il carico totale sul cuore);

- il DS aiuta a combattere le scorrette abitudini alimentari e qui, forse, sta il suo merito principale.

Per il trattamento dell'obesità in Russia si impiega spesso il digiuno combinato, prima secco (minimo 2-3 giorni o 5) e poi idrico, e se ne prescrivono alcuni cicli in successione. Per ottenere un risultato stabile bisogna tuttavia seguire alcune raccomandazioni di base: seguire una dieta a base di latticini e vegetali, il metodo di masticamento prolungato secondo Fletcher, giorni di digiuno infrasettimanali. Ma persino l'abitudine di fare un giorno o più di digiuno secco durante la settimana in combinazione con un regime alimentare dietetico può fare miracoli.

Ottavo mito: molte persone credono che con il digiuno secco si possano curare tutte le malattie incurabili e persino il cancro al quarto stadio.

Il DS è un metodo molto efficace e in grado di curare molte malattie nelle fasi iniziali ma anche questo metodo ha le sue indicazioni e controindicazioni (v. domanda 3) ed ha comunque dei limiti. Il DS aiuta particolarmente bene in caso di processi infiammatori. Il DS non può curare le ossa rotte ma il gonfiore e l'infiammazione, grazie all'assenza di acqua, si risolveranno molto rapidamente. Un DS prolungato è molto efficace in casi di malattie gravi come l'artrite reumatoide, la spondilite anchilosante (malattia di Bechterev), l'artrite deformante e molte altre. Esso inoltre favorisce l'assorbimento di cisti ovariche e di tumori benigni.

La cosa più deludente è che a questo metodo ci si rivolge come a un'ultima spiaggia, quando le terapie dell'ultima generazione hanno fallito. Spesso lo si fa troppo tardi, quando il corpo è ormai completamente intossicato da sostanze chimiche, ormoni e radiazioni e le sue difese naturali sono state completamente soppresse e paralizzate. Spesso i malati,

ormai in preda alla disperazione, affrontano il DS nel modo sbagliato, facendo pratiche prolungate, senza l'adeguata depurazione propedeutica e senza il necessario allenamento. È ovvio che in situazioni del genere i pazienti hanno poi complicazioni gravi e non si possono escludere esiti mortali. Invece tutto dovrebbe venir fatto per tempo. Il DS è un ottimo rimedio di prevenzione di malattie oncologiche.

Nono mito: molti scrivono che durante il DS bisogna fare clisteri con acqua salata e sciacquare la bocca con acqua. Questo aiuterebbe a tollerarlo meglio.

Durante un digiuno completo (idrico) l'organismo si adegua a rifornirsi con una alimentazione endogena e se in questo momento si iniziano a bere succhi di frutta, tisane di erbe, si mangiano mele o altra frutta, questo fantastico meccanismo appena messo in moto viene completamente interrotto. La stessa cosa accade con il digiuno secco. Durante il DS le cellule del nostro corpo cominciano a sviluppare la loro acqua di alta qualità dalle loro risorse interne e se l'acqua entra nell'organismo attraverso la bocca o l'intestino, questi meccanismi vengono compromessi. Per questo, per ottenere il massimo effetto da una terapia con DS, è preferibile evitare i contatti con l'acqua.

I pazienti che si sciacquano la bocca dicono che all'inizio è un vero piacere ma dopo poco la secchezza in bocca aumenta di molto ed è quasi impossibile continuare il digiuno. Così come avviene con i clisteri con acqua salata, l'effetto depurativo è nullo ma la sete viene stimolata e non è praticamente possibile portare a termine la pratica di DS in modo corretto. Fare il bagno e versarsi addosso acqua fredda verso la fine del digiuno si può ma se non ci sono esigenze particolari e si tollera bene il DS è meglio non farlo.

Riferimenti bibliografici

Filonov, S. I. *Suchoe lečebnoe golodanie. Mify i real'nost'* (Digiuno secco terapeutico. Miti e realtà), Barnaul', 2008.

Filonov, S. I. *Lečenie organizma sobstvennymi silami* (Curare l'organismo con le proprie forze), Barnaul', 2015

Filonov, S. *Digiuno secco: gli ultimi sviluppi della digiunoterapia in Russia,* traduz. Dal russo di Vera Giovanna Bani, ed. Simple, Macerata 2017

Agadžanjan, N. A., Katkov, A. Ju., *Rezervy našego organizma* (Le riserve del nostro organismo), Moskva 1979.

Arakeljan, S. «*Budem žit' trista let*? (Vivremo trecento anni?)» giornale Trud, 2.10.1984, № 6

Bragg, P., *Čudo-golodanie* (Il miracolo del digiuno), ed. Nevskij Prospekt 2003.

Bulanov, Ju. B., *Likvidacija ORZ kratkosročnym golodaniem u sportsmenov* (Breve digiuno per l'eliminazione delle malattie respiratorie acute in sportivi).

Dorofeev, Valerij «*Treniruj svoi rezervy i živi chot' do 200 let ili dolgožitel'stvo i sport*» (Allena le tue riserve e vivi fino a 200 anni ovvero la longevità e lo sport) (articolo tratto dal giornale «Sport dlija vsech (Lo sport per tutti)»).

Kokosov, A. N., Luft, V. M., Tkačenko, V. I., Chorošilov, *Lečebnoe golodanie pri vnutrennych boleznej* (Digiuno terapeutico nel trattamento di malattie interne), Manuale metodologico, serie «Mir mediciny» (Il mondo della medicina) – Sankt Peterburg, ediz. «Lan'» 1999.

Lavrova, V. P. *Ključi k tajnam žizni* (Le chiavi dei misteri della vita), libro 1, parte 2, p. 177, Moskva, 1999.

Malachova, M., Solomennikov A. Očiščenie sorbentami (Depurarsi con gli adsorbenti intestinali), ed. Nevskij Prospekt, Sankt Peterburg, 2002.

Malachov, G. P. *Golodanie i zdorov'e* (Digiuno e salute), Moskva, 2003.

Ministero della Sanità e dello sviluppo sociale della Federazione Russa. Istituto di aggiornamento e avanzamento professionale dell'Agenzia Federale dei problemi di medicina e biologia e delle situazioni estreme, *Primenenie razgruzočno-dietičeskoj terapij (RDT) v vosstanovitel'noj medicine. Posobie dlja vračej* (L'applicazione della dietodigiunoterapia RDT nella medicina riabilitativa. Manuale per medici), Moskva 2005 (Traduzione inclusa nella presente monografia).

Nikolaev, Ju. S., Nilov, E. I., Čerkasov, V. G. *Golodanie radi zdorov'ja*

(Il digiuno per la salute), ed. «Sovetskaja Rossija», 1988.

Shelton, H., *Golodanie i zdorov'e* (Digiuno e salute) - Moskva, 1996.

Suvorin, A. A., *Metod Suvorina. Lečenie golodaniem* (Il metodo di Suvorin. Curarsi con il digiuno), Moskva,1998.

Ščennikov, L. A. *Celebnoe vozderžanie ot žikdosti i pišči* (L'astinenza terapeutica dai liquidi e dal cibo), Moskva, 2003.

Vojtovič, G. A., *Izceli samogo sam* (Guarisciti da solo), Moskva, 1998.

Appendice N. 1 - *L'applicazione della dietodigiunoterapia RDT nella medicina riabilitativa. Manuale per medici.*[38]

Ministero della Sanità e dello sviluppo sociale della Federazione Russa Istituto di aggiornamento e avanzamento professionale dell'Agenzia Federale dei problemi di medicina e biologia e delle situazioni estreme
«APPROVATO» dal prof. A. N. Razumov, Presidente della sezione di medicina riabilitativa, medicina termale, balneoterapia e fisioterapia del consiglio Scientifico del Ministero della Sanità della Federazione Russa, accademico dell'Accademia Russa delle Scienze

Mosca 2005

Manuale per medici preparato dall'Istituto di aggiornamento e avanzamento professionale dell'Agenzia Federale dei problemi di medicina e biologia e situazioni estreme del Ministero della Sanità e dello sviluppo sociale della Russia (rettore Reva V. D.) a cura del prof. Korčažkin N. V., dott.ssa Ašichmina M. V., dr. Gurvič V. B., dr. Lebedeva O. N., dr. Kotenko K. B.

Il presente Manuale illustra gli approcci metodologici e le indicazioni pratiche per l'applicazione della dieto-digiunoterapia (RDT) nella pratica clinica e in medicina ria-

[38] Titolo originale: *Primenenie Razgruzočno-dietičeskoj terapii (RDT) v vosstanovitel'noj mediciny. Posobie dlja vračej.* Moskva, 2005. Per quanto riguarda l'abbreviatura RDT: si tratta di un acronimo che nella presente monografia opto di conservare traslitterato dall'originale (RDT) per distinguere la digiunoterapia scientifica russa da analoghi approcci nati in altri paesi. Sebbene la R sia l'iniziale di Razgruzočnaja (relativa al digiuno) per comodità mi prendo la libertà di trattarla come l'iniziale di un aggettivo di provenienza (Russa) a indicare l'area geografica e il relativo contesto medico-scientifico in cui è stato elaborato tale approccio terapeutico (DigiunoTerapia Russa - RDT)

bilitativa. Nel manuale vengono descritti i fondamenti scientifici della suddivisione della RDT in tappe diverse, ciascuna importante nel processo dell'aumento dell'efficacia dell'applicazione della RDT.

La RDT si combina bene con altri metodi non farmacologici (riflessoterapia, terapia Su Jok, fisioterapia, fitoterapia, omeopatia, etc) e può trovare applicazione in sanatori, centri di riabilitazione e cure termali, strutture sanitarie di profilassi.

L'utilizzo della RDT nella terapia complessiva di una serie di patologie permette di ridurre le dosi dei farmaci e i tempi di cura. La RDT contribuisce ad ottimizzare i programmi di prevenzione e riabilitazione. Il manuale è destinato al largo pubblico di medici e specialisti in medicina riabilitativa.

INTRODUZIONE

Negli ultimi tempi (il testo è del 2005 – *ndT*) desta un grande interesse la dietodigiuno-terapia, o digiuno terapeutico. Si tratta di un interesse motivato da diversi fattori. Negli ultimi anni si è riscontrato un incremento del numero di pazienti affetti da patologia concomitante con malattie associate che aumentano con il progredire dell'età del paziente. Tali patologie impongono la necessità di una somministrazione simultanea di medicinali con il conseguente incremento di complicanze, comprese reazioni allergiche e di intolleranza ai farmaci.

Spesso si osservano anche casi di resistenza al trattamento farmacologico [15, 16].[39] Lo spettro di applicazione della RDT è molto ampio e in questo senso si rivela utile in casi di patologia concomitante, dimostrando effetti terapeu-

[39] qui e ovunque i numeri tra parentesi quadre fanno riferimento alla bibliografia riportata alla fine del testo.

tici che finiscono per interessare organi e sistemi diversi.

La digiunoterapia RDT, essendo un metodo non invasivo, è priva degli svantaggi caratteristici degli approcci farmacologici e per questo è particolarmente indicata a pazienti resistenti alla terapia farmacologica o in casi di scarsa tolleranza e reazioni allergiche. In presenza di un determinato numero di malattie (alcuni tipi di asma bronchiale, allergodermatosi, psoriasi, ipertensione, spondilite anchilosante, ecc) l'effetto terapeutico del digiuno non è inferiore a quello dei preparati farmaceutici e risulta quindi un metodo di scelta [1, 11, 12, 18, 21].

Un'esperienza pluriennale di applicazione della RDT ha dimostrato che questo metodo si distingue dalle altre terapie per una serie di vantaggi [14, 15, 20, 26] e in generale si può dire che esso vanta una vasta gamma di indicazioni a fronte di un numero relativamente ristretto di controindicazioni, ha effetti benefici su molte malattie associate, contribuisce alla normalizzazione del metabolismo e della funzione del sistema cardiovascolare, migliora le condizioni generali del paziente (normalizzazione del sonno, miglioramento dei processi mentali) [5, 6, 7], è un potente strumento di prevenzione [29] e di regolarizzazione dell'attività del sistema immunitario [28].

Si sono sviluppate numerose varianti di digiuno terapeutico e ciò consente di gestire il processo di trattamento tenendo conto dell'età, del peso corporeo, dello stato mentale del paziente [4]. Tutto ciò è una conseguenza dell'impatto non specifico e complessivo della RTD sul corpo umano nel suo complesso, della sua capacità di aumentare la reattività, la resistenza ai fattori avversi (batteri, freddo, ipossia e altri).

Nell'arco del suo sviluppo la RDT, intesa come metodo di monoterapia, è stata sperimentata e indagata in modo completo, tuttavia il frequente polimorfismo delle patologie

concomitanti attualmente impone ai medici e ai ricercatori di prestare attenzione allo studio di programmi che integrino la RDT con altri metodi di medicina tradizionale e riabilitativa.

Negli ultimi tempi, per esempio, una particolare attenzione è stata dedicata all'impatto della RDT combinata con metodi diversi di medicina non farmacologica [2,3,8,15,31] mentre altri esperti segnalano un significativo aumento dell'effetto della RDT in associazione con i metodi non tradizionali [3,14,15].

Uno specialista in RDT può essere un medico specializzato in branche cliniche diverse che ha frequentato un corso specialistico in dieto-digiuno terapia. Egli deve saper sviluppare programmi personalizzati di recupero e riabilitazione che prevedano l'applicazione integrata di metodi non farmacologici volti a ripristinare le prestazioni ottimali del paziente.

Informazioni generali sul metodo della dieto-digiuno terapia (RDT)

Studi clinici e biologici di durata pluriennale hanno permesso di individuare 6 fasi che il paziente attraversa durante il processo di RDT: 3 fasi coinvolgono il periodo del digiuno vero e proprio e 3 interessano il periodo di reintegrazione alimentare (v. Tabella 1).

Tabella 1. Fasi e stadi clinici relativi alla dieto-digiunoterapia (RDT).

Fasi	Stadi clinici
Digiuno (periodo di digiuno)	
1. FPNE (fase di passaggio alla nutrizione endogena)	I stadio: stadio di eccitazione alimentare e stato di ansia;
	II stadio: stadio di passaggio alla nutrizione endogena e ristrutturazione dell'organismo.
2. FNEC (fase di nutrizione endogena compensata)	III – stadio di compensazione, adattamento.
3. FT (fase di transizione)	

Rialimentazione (periodo di recupero)	
1. FCLRC (Fase di compensazione latente delle risorse consumate)	I – stadio di astenia, incremento dell'eccitazione alimentare e della saturazione sensoriale graduata.
	II – stadio di ripristino intensivo, di eccitazione alimentare secondaria, di saturazione sensoriale metabolica.
2.FIR (fase di ipercompensazione delle risorse)	III - stadio di normalizzazione
3. FS (fase di stabilizzazione)	

I stadio - lo stadio di eccitazione alimentare (stadio di "ansia") di solito dura per i primi 2-4 giorni ed è caratterizzato da un crescente senso di fame, mal di testa, dolori intestinali; i pazienti reagiscono bruscamente all'aspetto e all'odore del cibo. La perdita giornaliera del peso corporeo è di 1-2 kg [14]. Nel primo stadio l'attività motoria del tratto gastrointestinale si verifica periodicamente, aumenta la concentrazione di enzimi dello stomaco, del pancreas e dei componenti della bile [15]. Studi hanno dimostrato che già entro poche ore dalla cessazione di assunzione di cibo si attiva il processo di degradazione anaerobica del glicogeno con formazione di glucosìo [17, 30, 32, 33]. La glicolisi prevale nelle prime 16-18 ore di digiuno. Un po' piu tardi, alla sensazione di fame si aggiunge il cosìddetto "digiuno metabolico" che attiva l'area ipotalamica mediante "il sangue affamato" che viene emotivamente percepito come senso di fame. Inoltre,

nell'ipotalamo, una più forte eccitazione motivata dalla fame "blocca" le altre eccitazioni privando i focolai patologici della corteccia cerebrale della "forza cieca sottocorticale" (secondo la terminologia introdotta dal fisiologo I. P. Pavlov).

II stadio – è il momento della transizione all'alimentazione endogena, lo stadio della chetoacidosi crescente e della "ristrutturazione". In questo momento si attenua la sensazione di fame, compare alitosi e una patina sulla lingua, si osserva una moderata bradicardia con diminuzione della pressione sanguigna e della gittata sistolica e comparsa di reazioni ortostatiche [14,15]. Durante questo periodo, si sviluppa l'acidosi legata al calo delle riserve alcaline del sangue e all'accumulo di corpi chetonici. L'acidosi aumenta gradualmente, generalmente fino al 7-9 giorno di digiuno. In seguito, durante il giorno o addirittura nel giro di alcune ore, gli effetti dell'acidosi si indeboliscono bruscamente. Questo periodo è stato battezzato "picco acidotico" (F. Benedict, 1915) [4,11,14,15,17,21,33].
Va notato che nel corso della RDT si ritiene opportuno raggiungere il picco chetoacidotico, tuttavia, per ridurne la durata e la gravità, specialmente in casi di pazienti anziani o affetti da malattie cardiovascolari, nevrosi, stati reattivi prolungati o con stati di immunodeficienza [10,13,19], è importante limitare il periodo di digiuno. Durante il secondo stadio l'organismo comincia a funzionare in modalità più economica, si riduce il metabolismo basale (fino al 30% di quello di partenza), la perdita di peso giornaliera è di 0,3-0,7 kg [14]. Al 6-8 ° giorno l'attività periodica del tratto gastrointestinale cessa e si verifica la cosìddetta secrezione gastrica "spontanea". Le secrezioni prodotte contengono il 25% di proteine, che vengono nuovamente assorbite. Questo fenomeno è considerato come un meccanismo adattativo che

fornisce al corpo un afflusso costante di aminoacidi utilizzati come materiale plastico per la costruzione e la sintesi delle proteine degli organi più importanti.
L'organismo passa alla nutrizione endogena che produce la saturazione endogena del sangue con sostanze nutritive in modo che il sangue diventa "endogenicamente saturo" [9].
Il primo e il secondo stadio del digiuno costituiscono la fase di transizione all'alimentazione endogena (FTAE), la prima fase del processo.

III stadio - è quello di compensazione o adattamento e si verifica durante i primi 15-20 giorni dopo il raggiungimento del picco acidotico, che corrisponde alla seconda fase della nutrizione endogena compensata (FNEC). In questo momento la chetonemia si riduce e l'acidosi metabolica viene compensata, fatto che si manifesta con il miglioramento delle condizioni del paziente, diminuzione della sensazione di debolezza, di fame e del mal di testa. Nei pazienti migliora l'umore, i fenomeni di esacerbazione delle malattie croniche scompaiono o diminuiscono [14, 15]. La perdita giornaliera di peso è di 0,2-0,5 kg. In questa tappa non avvengono variazioni significative delle strutture dell'organismo, dal 70 al 90% del consumo totale di energia viene fornito dall'ossidazione dei trigliceridi dei depositi di grasso e dei chetoni; l'adattamento dell'organismo alle condizioni di digiuno va perfezionandosi, si verifica una stabilizzazione relativa del metabolismo, si riducono le spese energetiche delle funzioni dei sistemi fisiologici. Circa al 20-esimo giorno di acidosi compare il secondo picco acidotico, simile al primo nelle sue manifestazioni cliniche e paracliniche ma meno pronunciato. Questa fase continua fino a un livello fisiologicamente accettabile di dispendio delle risorse tissutali dei depositi. Quando le risorse sono esaurite, il sangue diventa ancora "affamato", si manifestano impulsi di attiva-

zione e compare una sensazione di fame (eccitazione alimentare secondaria).
La durata di questa fase è strettamente individuale e dipende da un lato delle forze difensive e dalle capacità compensative dell'organismo e dall'altro dalla durata e dalla gravità della malattia.
La fine di questa fase è determinata da un'intera serie di segnali oggettivi e soggettivi (secondo le osservazioni del dr. Ju. S. Nikolaev) [20, 21]:
• Comparsa di appetito in aumento e aumento della sensazione di fame.
• Pulizia della lingua: la lingua non presenta più la patina ed è pulita fino alla sua radice.
• Diminuzione delle secrezioni durante i clismi (nelle acque di lavaggio praticamente non sono presenti masse fecali, il liquido che esce è trasparente).
• Comparsa di luminosità negli occhi, sclera pulita e pura.
• Miglioramento stabile della sintomatologia clinica delle malattie in corso.
• Comparsa di un colorito sano.

La manifestazione di questi segni clinici corrisponde a una perdita di peso pari al 13-17% del peso iniziale. La manifestazione di questi indizi è molto importante perché se il medico curante non li riconoscesse il digiuno susseguente sarebbe già "un digiuno di malattia" (secondo la terminologia di P. P. Avrorov, V. V. Pašutin).

Va notato che di tutti i segni clinici elencati, il più importante è la comparsa nel paziente di appetito poichè la presenza (e quindi la scomparsa) di patina sulla lingua non si ha in tutti i pazienti e allo stesso modo il colorito sano o lo sguardo luminoso non si osserva in tutti.

Ciò significa che per gli specialisti risulta attuale la ricerca di altri segni oggettivi di reazione alla dinamica dei processi messi in moto dalla RDT.

Dopo la seconda fase della RDT (FNEC (fase di nutrizione endogena compensata) si instaura una fase di transizione (FT) che dura 1-2 giorni. Entrambe queste fasi corrispondono al terzo stadio della RDT.

Il processo di recupero (uscita dal digiuno, rialimentazione, preadattamento alla nutrizione endogena) comprende tre stadi.

I stadio - è quello di astenia (o di eccitazione alimentare crescente sullo sfondo di uno stato di debolezza e irritazione). Nella maggiorparte dei casi esso dura 2-3 giorni ed è caratterizzato dal fatto che il paziente si sazia molto presto, assumendo una piccola quantità di cibo, ma dopo 15-30 minuti la sensazione di fame compare di nuovo. Di regola, alla fine di questa fase si osserva un aumento dell'appetito.

II stadio - il secondo stadio del periodo di ripristino è quello della fase di eccitazione alimentare secondaria (recupero intensivo). Può durare 5-7 giorni o più, a seconda del periodo di digiuno. Il senso di sazietà si mantiene già per 3-4 ore, la frequenza dei pasti si riduce fino a 3-4 volte al giorno. Si osserva un aumento dell'appetito e ciò impone molta cautela, i pazienti cominciano a prendere peso, si normalizza la peristalsi intestinale, si nota un miglioramento dell'umore e dello stato di benessere, aumenta la forza fisica e la lucidità. Si normalizzano gli indici biochimici del sangue.

III stadio - è lo stadio della normalizzazione. L'appetito diventa moderato, l'umore è stabile. Il terzo stadio è caratterizzato dal completo ripristino di tutte le funzioni fisiologiche e dalla stabilizzazione del peso corporeo.

Il primo e il secondo stadio clinico rappresentano un'unica fase, quella della compensazione latente delle risorse consumate (FCLRS). Dopo questa fase si instaura la fase di ipercompensazione delle risorse (FIR), durante la quale si manifesta in modo preciso il fenomeno dell'attivazione del metabolismo e delle difese. Questa fase ha una durata di 3-4

mesi e ad essa segue la fase di stabilizzazione (FS), durante la quale si rivela il fenomeno della "tendenza alla normalizzazione" dell'attività nervosa superiore e del metabolismo.

Indicazioni e controindicazioni per lo svolgimento della RDT.

Principali indicazioni:
• ipertensione di grado 1 e 2;
• distonia neurocircolatoria di tipo ipertensivo e misto (una limitazione riguarda la distonia neurocircolatoria di tipo ipotonico essendoci possibilità di collasso ortostatico);
• malattia cardiaca ischemica, angina pectoris delle classi funzionali I, II e III;
• bronchite ostruttiva cronica;
• asma bronchiale;
• sarcoidosi polmonare di fase I e II;
• gastrite cronica con insufficienza secretoria e iperacidità, gastroduodenite;
• pancreatite e colecistite cronica senza calcoli;
• discinesia biliare, sindrome dell'intestino irritabile);
• malattie del sistema muscolo-scheletrico di origine infiammatoria e distrofica;
• disturbi neuroendocrini in salpingoovariti croniche;
• adenoma della prostata;
• obesità alimentare-costituzionale, diencefalica;
• resistenza alla terapia farmacologica;
• allergie cutanee (dermatosi allergica cronica, neurodermatite, psoriasi, eczema); allergie alimentari e (o) da farmaci.
• nevrosi, condizioni depressive, disturbo schizotipico di personalità.

Controindicazioni all'utilizzo di RDT

3. Controindicazioni assolute:

- marcato deficit di massa corporea (più del 15% dai valori previsti);
- tumori maligni;
- tubercolosi attiva dei polmoni e altri organi;
- bronchiectasia;
- malattie sistemiche del sangue;
- diabete mellito di tipo I;
- tireotossicosi;
- disturbi del ritmo cardiaco e (o) della propagazione dell'impulso di qualsiasi genesi;
- condizione post- infarto miocardico focale;
- insufficienza cardiaca di II B - III grado;
- epatite cronica e cirrosi del fegato;
- insufficienza renale cronica e insufficienza renale di qualsiasi genesi;
- tromboflebite.

4. Controindicazioni relative:

- malattia coronarica con disturbi ritmici e insufficienza cardiaca superiore allo stadio II A;
- ipotensione grave;
- colelitiasi;
- urolitiasi;
- ulcera allo stomaco e ulcera duodenale;
- insufficienza venosa cronica;
- diabete mellito tipo II;
- gotta;
- condizioni febbrili;
- gravidanza e allattamento;
- età infantile e senile dei pazienti.

Descrizione del metodo della dietodigiunoterapia (RDT)

Il metodo del digiuno dosato RDT, elaborato dal dr. Ju. S. Nikolaev e negli anni successivi integrato in modo significativo dai contributi di altri esperti, consiste in:

- astensione volontaria dal cibo;
- assunzione illimitata (in caso di digiuno completo) di acqua;
- esecuzione di una serie di procedure disintossicanti (idroterapia, clisteri quotidiani etc) con successiva reintegrazione alimentare dietetica secondo uno schema speciale.

La RDT può essere eseguita in reparti speciali di ospedali, in case di cura e sanatori e in alcuni casi è ammissibile gestire la pratica in regime ambulatoriale.

Si consiglia di gestire la RDT di 14 o più giorni in un reparto specializzato d'ospedale.

Durante la pratica di RDT i medici curanti distinguono tre fasi: il periodo di preparazione, quello di digiuno vero e proprio e quello di recupero.

Periodo preparatorio

Durante questa fase i pazienti vengono informati, sia in modo individuale che collettivo, delle caratteristiche della terapia (tempistica, cambiamenti che avvengono nell'organismo privato dal cibo, regime di cura) perché la RDT prevede la partecipazione attiva del paziente. I pazienti in cura vengono collocati in un reparto speciale.

Periodo di digiuno

La durata del digiuno è sempre personalizzata e dipende dall'età, dalla massa corporea all'inizio della terapia, dal quadro clinico del paziente. Nella maggiorparte dei casi il corso di digiuno dura da 7 a 21 giorni. Di norma l'effetto te-

rapeutico viene raggiunto proprio in terapie di questa durata. A scopo preventivo si possono consigliare brevi digiuni da 3 a 7 giorni. Durante tutto il periodo di digiuno deve dominare il principio di volontarietà, il paziente deve sentirsi libero di scegliere.

Periodo di recupero (uscita e reintegrazione alimentare)
Il periodo di recupero per durata deve essere pari al periodo di digiuno o superarlo di 2/3. È importante per il passaggio dell'organismo dalla nutrizione endogena a quella esogena.
La reintegrazione è basata su una dieta lacto-vegetariana con rigida consequenzialità di inserimento degli alimenti sia per quantità che per assortimento, con una progressiva riduzione della quantità dei pasti da 7-10 a 3-4 volte al giorno.
La reintegrazione alimentare deve basarsi sui seguenti principi: razione fisiologica e adeguata, estensione progressiva della dieta e frammentazione dei pasti. All'uscita dal digiuno il medico è tenuto ad elaborare un regime personalizzato che tenga conto della forma nosologica della malattia del paziente, della sua massa corporea all'inizio della terapia, della durata del digiuno, del momento della comparsa del picco chetoacidotico [4]. Il risultato del lavoro del programma è una dieta descritta giorno per giorno.
In caso di svolgimento di RDT a scopo prevenzione e rafforzamento delle difese immunitarie in persone praticamente sane, il regime praticamente non cambia.

Tipi di digiuno (RDT)

Si distingue il digiuno assoluto o secco (privazione di cibo e di acqua), completo (privazione di cibo con assunzione di acqua), incompleto o idrico (con assunzione limitata di acqua) e tipi diversi di digiuni qualitativi (proteico, lipidico, vitaminico, di carboidrati).

- **Il digiuno completo o idrico:** (con assunzione a piacere di acqua) è quello maggiormente utilizzato nella pratica clinica della RDT. I tempi di comparsa dei diversi stadi durante la pratica sono stati descritti sopra.
- **Il digiuno assoluto o secco:** dal punto di vista fisiologico, durante questo tipo di digiuno l'organismo non prova un deficit di liquidi perché per ogni chilogrammo di massa grassa (glicogeno) che si scinde si libera fino a 1 litro di acqua endogena (metabolica). Con la perspirazione polmonare e cutanea, l'organismo, in presenza di temperature normali, non perde grandi quantità di liquidi, da 1,5 a 2 litri circa al giorno, pertanto il deficit di acqua non supera lo 0,5-1 litro al giorno, valori assolutamente fisiologicamente ammissibili in condizioni di metabolismo basico ridotto. Se l'assenza assoluta di cibo e acqua non supera i 3-4 giorni, la disidratazione dell'organismo non supera il livello basso. Nella pratica clinica di norma si prescrivono brevi pratiche di digiuno secco, 1-3 giorni, e in questo caso non si prescrivono né clismi, né lassativi. Durante un digiuno secco i tempi di comparsa degli stadi del digiuno si riducono: lo stadio di eccitazione alimentare dura alcune ore; lo stadio di chetoacidosi crescente dura da 1 a 3 giorni. Si osserva inoltre un precoce inizio e una più completa scissione dei depositi di grasso e nei liquidi dell'organismo si ha un'alta concentrazione di sostanze biologicamente attive come ormoni, cellule immunocompetenti e immunoglobuline [10, 19].

  Il digiuno "secco", nonostante l'opinione comune, si tollera oggettivamente meglio del digiuno "umido". Inoltre, in presenza di patologie come l'asma bronchiale, l'ipertensione, forme allergiche etc, un digiu-

no secco di 3 giorni si è dimostrato molto più efficace di un digiuno umido" di 3 giorni. Si può affermare che 3 giorni di digiuno assoluto corrispondano a 7-9 giorni di digiuno completo con assunzione a piacere di acqua.

- **Digiuno combinato assoluto (secco) e completo (idrico):** Metodo di applicazione consecutiva di digiuno assoluto (secco) di 2-3 giorni e digiuno completo (umido) di 10-14 giorni. In base a questo metodo ai pazienti viene proposto di astenersi da cibo e acqua per 1-3 giorni (a seconda della tolleranza individuale) e non vengono prescritti clismi depurativi. A partire dal 2-4 giorno i pazienti cominciano ad assumere acqua in dose di 10-12 mg per kg di peso al giorno per tutta la durata del periodo di digiuno, e continuano il digiuno completo (umido) in conformità al metodo RDT. Alcuni ricercatori [15, 27] osservano che l'utilizzo del digiuno combinato permette di raggiungere il picco acidotico in tempi più brevi e di ridurre maggiormente la massa grassa del corpo. In caso di trattamento di malati ipertesi la normalizzazione della pressione arteriosa comincia prima, permettendo di ridurre i tempi del periodo di digiuno e, di conseguenza, la durata del ricovero ospedaliero dei pazienti. Il metodo indicato si presenta come un'alternativa di scelta in casi d'insorgenza di obesità o edema come complicanza della malattia principale. Inoltre la combinazione di digiuno secco e umido viene ben tollerata dai pazienti, ha un effetto terapeutico in caso di riduzione della durata generale della RDT e ne ottimizza i tempi di svolgimento grazie alla precoce insorgenza della crisi acidotica.
- **Digiuno terapeutico frazionato:** Questo tipo di digiuno prevede alcuni cicli ripetuti o consecutivi (di

solito 3) di RDT. La durata media del periodo di digiuno è di 14 giorni mentre la durata della terapia è di sei mesi. È possibile l'applicazione sia di digiuno completo che di combinato.

- **Digiuno terapeutico graduale:** In questo tipo di digiuno si prevede la riduzione della durata del periodo di digiuno fino ai primi segni clinici della comparsa del picco acidotico, vale a dire fino al momento del passaggio all'alimentazione endogena. Dopo questa fase di transizione segue un periodo di recupero pari alla durata della metà del digiuno (1° livello), dopo di che nuovamente si rinnova la pratica di digiuno fino "al picco" (2° livello). In tutto la tecnica prevede 3-4 livelli. L'uso di questa tecnica è consigliabile per i pazienti ipertesi che tollerano male lunghi periodi di digiuno, specialmente per pazienti di età superiore ai 55 anni [15]. La tecnica può essere un metodo di scelta in pazienti che una pratica classica di RDT sottoporrebbe a forte rischio.

RDT - METODOLOGIA

Ci soffermeremo in modo particolare sul digiuno terapeutico completo (idrico), essendo il più diffuso nella pratica clinica. Esso consiste nella rinuncia totale al cibo ma senza restrizione alcuna nell'assunzione di liquidi (acqua). Dopo il periodo preparatorio inizia il digiuno vero e proprio (da 7 a 21 giorni).

Periodo di digiuno. Il primo giorno di digiuno al paziente viene somministrato un lassativo per depurare l'intestino (solitamente si tratta di solfato di magnesio: 30-40 g di sostanza secca o 150-200 ml di soluzione al 25%); la sera si esegue un clistere. Nei giorni successivi si continua a

fare un clistere depurativo, 1-2 volte al giorno, con un volume totale di acqua pari a 1,0-1,5 litri e alla temperatura del corpo. Allo stesso tempo vengono prescritti fisioterapia, passeggiate all'aria aperta (almeno 3-4 ore al giorno), idroterapia (doccia circolare, doccia Charcot, bagni salati con essenza di pino, piscina), massaggi e altri metodi di terapia fisica, trattamenti con paraffina, fanghi, etc).

Il volume del trattamento fisioterapeutico è strettamente personalizzato e tiene conto della malattia in corso. Per una profonda pulizia dell'intestino e per migliorare l'effetto di pulizia è possibile utilizzare l'idrocolonoterapia. Alla fine del lavaggio, a seconda delle indicazioni, si possono utilizzare decotti a base di erbe e bifidopreparati. Si possono eseguire procedure di idrocolonoterapia da 1 a 3 volte alla settimana. Si consiglia di eseguire una procedura all'inizio del digiuno e uno dopo la comparsa del picco acidotico [22]. La sauna si può fare nei primi giorni del digiuno, quando le reazioni ortostatiche non sono ancora marcate. Al paziente viene prescritto un regime attivo e libero, eventualmente limitato alla stanza d'ospedale. Durante l'intero periodo di digiuno i pazienti sono tenuti ad osservare il programma giornaliero, in base alla loro età e alle malattie esistenti. Come bevanda i pazienti possono assumere acqua (minerale, distillata, bollita o di sorgente), infuso di rosa canina, acqua e succo di limone, tè verde molto leggero, acqua alcalescente. Il consumo di liquidi è illimitato ma di norma è di 1 - 1,5 litri al giorno (a volte più), ed aiuta a disintossicare l'organismo mantenendo un'adeguata diuresi. Se il paziente ha freddo, può consumare acqua riscaldata. Durante il digiuno la quantità di farmaci viene sospesa o ridotta in modo significativo. In alcuni casi (ipertensione severa, asma bronchiale ormonodipendente, ecc.) è accettabile l'assunzione di farmaci durante i primi 3-7 giorni del periodo di digiuno. È categoricamente vietato fumare e consumare bevande alcoliche.

Il sonno notturno non dovrebbe essere inferiore a 8-10 ore. Si raccomanda inoltre di provvedere all'igiene orale non meno di 2-3 volte al giorno (pulizia dei denti, rimozione della placca dalla lingua). Prima di andare a letto è consigliabile fare una doccia calda. Se la pelle è eccessivamente secca è possibile applicare creme dermatologiche. In relazione alla possibile insorgenza di reazioni ortostatiche in forma di vertigini, oscuramento della vista etc, soprattutto di notte, quando predomina l'effetto del nervo vago, si dovrebbe avvertire i pazienti sull'importanza di alzarsi dal letto in modo graduale, avendo l'accortezza di evitare bruschi movimenti.

Il medico visita il paziente ogni giorno, gli misura la pressione sanguigna e la frequenza cardiaca. Nella storia della malattia viene evidenziata la dinamica dello stato del paziente e il suo grado di tollerabilità del digiuno terapeutico. In caso di nausea per un periodo prolungato di tempo, vomito frequente, mal di testa, dolore addominale, viene prescritta l'assunzione di acque minerali idrocarbonate, clisteri di pulizia con soluzione al 2% di bicarbonato di sodio. L'esecuzione di queste procedure permette di migliorare la condizione dei pazienti. In caso di vomito indomabile e disturbi elettrolitici il digiuno va interrotto. Con l'interruzione del digiuno vengono annullati anche i clisteri, il massaggio e tutte le procedure di fisioterapia. In assenza di evacuazione spontanea nell'arco di tre giorni viene prescritto un clisma (eventualmente con decotto di erbe lassative) o lassativi vegetali. Per i primi 4-5 giorni viene prescritto un regime leggero con attività motorie limitate. Gradualmente, i limiti dell'attività motoria del paziente si estendono, a seconda del suo stato di salute.

Il periodo di reintegrazione alimentare o recupero comincia con una dieta lacto-vegetariana con rigoroso e graduale estensione giornaliero del regime alimentare sia per

assortimento che per quantità, con consumo di pasti che dalle 7-10 volte al giorno nei primi giorni arriva agli abituali 3-4. Nei primi giorni del periodo di recupero i pazienti si saziano con piccole quantità di cibo. Non è il caso di insistere perché consumino la porzione prevista di cibo, tanto più che di solito la sensazione di fame ricompare dopo 1-2 ore (e allora si propone succo, kefir etc).

I primi pasti dopo il digiuno saranno poco concentrati, “annacquati” (succo mescolato ad acqua, pappette liquide) e la loro densità andrà aumentata gradualmente.

All’uscita dal digiuno, nei primi giorni, la dieta dovrà escludere il sale e i prodotti contenenti proteine: legumi, uova, funghi, pesce, carne. Nel periodo di recupero è meglio includere succhi di frutta e verdure spremuti di fresco: mela, arancia, carota, cavolo e pomodoro. Si possono consumare pomodori solo di stagione e solo se sono assenti malattie delle articolazioni e della spina dorsale. In caso di aumentata secrezione gastrica, normalmente accompagnata da bruciori di stomaco, i succhi di frutta e verdure vanno diluiti con acqua di 4 volte. È ammissibile consumare succhi confezionati dello stesso assortimento o succhi per bambini non contenenti zucchero e sale.

Ai malati affetti da patologie cardio-vascolari con alterazioni del metabolismo (obesità, dorsopatia etc) viene proposta una dieta a base di succhi di verdure (Allegato 1); per chi soffre di asma bronchiale, malattie allergiche e patologie del tratto gastro-intestinale viene proposta una dieta ipoallergenica a base di pappette liquide di cereali (variante n. 2, Allegato n. 2). È possibile anche una variante combinata di dieta, che include sia succhi che pappette liquide di cereali. Un esempio di una tale dieta in uscita da un digiuno di 7 giorni è descritto nell’Allegato 3. In caso di svolgimento di pratica di digiuno a scopo preventivo e immunostimolante in soggetti sani il regime praticamente non cambia.

Possibili complicanze durante una pratica di RDT (misure di prevenzione e rimozione)

Acutizzazione dei focolai cronici di infezione.

In caso di digiuno prolungato, di più di due settimane, si può osservare una riacutizzazione dei focolai cronici di infezione. Si presume che dopo 15 giorni di digiuno, nella maggiorparte dei malati si osservi un'immunosoppressione temporanea. Il quadro clinico dell'acutizzazione dipende dal focolaio infettivo esistente (tonsillite cronica, pielonefrite, annessite) e dalla sindrome di intossicazione generale (febbre, debolezza, sudorazione etc). In presenza di questa situazione di norma si prescrivono le seguenti misure di profilassi:
• evitare il raffreddamento dell'organismo;
• osservare un adeguato regime di assunzione di liquidi (non meno di 1,5 l) e in caso di infezione cronica delle vie urinarie assumere opportuni rimedi di fitoterapia;
• in caso di colecistite cronica: lavaggi gastrici settimanali (2 volte al giorno) (Sali di Karlovy Vary, sorbitolo, xilitolo);
• in caso di tonsillite cronica: risciacqui quotidiani (1 – 2 volte) della cavità orale con una soluzione diluita di permanganato di potassio o "furacilin". Eventuale assunzione di rimedi fitoterapici. In caso di forte acutizzazione dei focolai infettivi cronici è opportuno interrompere il digiuno terapeutico e prescrivere un regime alimentare di recupero associato a terapie mediche secondo metodologia comune. Si consiglia inoltre l'utilizzo di vari metodi di terapie non farmacologiche allo scopo di bloccare il processo di acutizzazione dei focolai infettivi: interventi di Su Jok, agoriflessoterapia, rimedi omeopatici [2, 3, 8, 20, 24, 31].

Decorso complesso dello stadio di chetoacidosi crescente

Nel 3-5 % dei casi, di norma durante il processo di chetoacidosi crescente, si possono osservare fenomeni di forte nausea, vomito ripetuto e a volte indomabile, spasmi allo stomaco e forte debolezza generale. In questi casi si consiglia di assumere acqua minerale alcalina tipo Boržomi o dell'idrocarbonato di sodio in dose di 2,0—3,0 g. ogni 2—3 ore. In caso di vomito ripetuto è consigliabile provvedere al lavaggio dello stomaco con una soluzione al 3—5% di idrocarbonato di sodio, clisteri ripetuti con soluzione della stessa concentrazione e in caso di assenza d'effetto è meglio procedere con somministrazione via endovenosa di 300-500 ml di soluzione di bicarbonato di sodio al 5%.

In caso di vomito indomabile il digiuno va interrotto e viene prescritto un regime di reintegrazione alimentare.

In alcuni casi, quando il paziente è fermamente orientato psicologicamente sulla digiunoterapia, si ammette il cosìdetto "gradino", cioè la ripresa del digiuno completo dopo 2-3 giorni di reintegrazione alimentare. Di norma, quando si ripete il corso, lo stadio di chetoacidosi crescente viene meglio tollerato e ciò permette al paziente di concludere il corso previsto.

Lo stadio di chetoacidosi crescente viene di norma mal tollerato da pazienti affetti da malattie croniche di lunga durata e da pazienti anziani. In questi ultimi la crisi di norma compare più tardi, verso l'8-12-esimo giorno di digiuno.

Svenimento ortostatico (collasso)

In alcuni casi, di solito in pazienti tendenti all'ipotensione, si può riscontrare una reazione ortostatica che si manifesta con forme di svenimento (collasso). I pazienti devono perciò essere avvertiti sulla necessità di alzarsi cauta-

mente dal letto, specialmente nelle ore notturne, e di evitare bruschi movimenti. Il fumo è categoricamente vietato.

In caso di comparsa di uno stato di svenimento ci si deve comportare come di norma in questi casi: occorre sistemare il paziente in posizione orizzontale, fargli sollevare le gambe, arieggiare il locale in cui egli si trova, provvedere ad inalargli ossigeno, fargli annusare dell'ammoniaca, somministrargli della caffeina, del "cordiamin" in dose dimezzata (durante il digiuno aumenta la sensibilità ai vari farmaci).

Spasmi muscolari

In rari casi durante un digiuno prolungato (più di 23-25 giorni) possono comparire spasmi tonici della muscolatura delle dita, dei polpacci e delle mascelle. In genere ciò è dovuto ad alterazioni dell'equilibrio idro-salino. In questi casi è sufficiente prescrivere una soluzione all' 1% di sale da cucina da assumere per uso interno in quantità di 150—200 ml. La soluzione di sale viene somministrata, calda, 4-5 volte al giorno.

Colica renale

Per prevenire questa complicanza è sufficiente osservare un regime adeguato di assunzione dei liquidi: bere in abbondanza, non meno di 1,5 litri al giorno e assumere acque minerali idrocarbonate durante la fase di chetoacidosi crescente.

In caso di sviluppo di colica renale vanno seguite le comuni misure terapeutiche: prescrizione di spasmolitici, colinolitici, analgesici, bagni caldi o applicazione di calore nella regione lombare.

Alterazioni del ritmo cardiaco e della propagazione dell'impulso

È un fenomeno che si osserva di rado, di solito quando è presente una patologia cardio-vascolare nell'anamnesi. Causa di questo disturbo è una riduzione della concentrazione di ioni di potassio nel sangue e nei tessuti dell'organismo. Più spesso si manifesta con extrasistole ventricolare.

In caso di comparsa vengono prescritti preparati di potassio (panangin, asparkam etc) e β-adrenobloccanti (quarto di dose o mezza dose).

In caso di assenza di effetto e persistenza di extrasistole durante i primi due giorni successivi, il digiuno viene interrotto e al paziente viene prescritto un regime alimentare di recupero con assunzione parallela e continuata di preparati a base di potassio.

Alterazioni ulcerose acute della mucosa dello stomaco e del duodeno

Si tratta di un disturbo che si osserva molto di rado. Criteri prognostici di possibili complicanze a carico della mucosa gastroduodenale durante una pratica di RDT fino ad oggi non sono stati elaborati. Ciò richiederebbe un'indagine endoscopica, specialmente in caso di digiuno terapeutico praticato per la prima volta. Indizi per il ricorso a una fibrogastroduodenoscopia sono la presenza di un dolore persistente nella zona epigastrica, bruciori di stomaco, eruttazioni e simili fenomeni che si protraggono per un lungo periodo.

In caso di alterazioni ulcerose acute della mucosa comparse sullo sfondo di un periodo di digiuno, il digiuno viene interrotto e vengono prescritti una dieta di recupero (variante n. 2), rimedi farmacologici (almagel, vikalin etc). Di solito grazie a questi interventi avviene una veloce (10-14 gior-

ni) epitelizzazione delle erosioni o delle ulcere acute esistenti e ciò permette di considerarle una manifestazione della sindrome da stress.

Ritenzione idrica «da sale»

La ritenzione idrica «da sale» è un fenomeno che può fare la sua comparsa durante il periodo di recupero dopo una RDT se il paziente non si attiene strettamente alle raccomandazioni prescritte e comincia a consumare sale prima del previsto. Ciò causa edema della fibra sottocutanea, specialmente sotto gli occhi. Il paziente può compromettere la sua dieta o consumando direttamente sale o introducendolo con gli alimenti (pane nero, burro salato, formaggio etc.). La comparsa di edema è in genere associata a senso di pesantezza in testa o mal di testa, debolezza, riduzione della diuresi, gonfiore del corpo durante il giorno (con aumento della massa corporea fino a 1,5—2 kg). In questi casi di norma viene prescritta una dieta a zero contenuto di sale che permette di risolvere l'edema in 1—2 giorni. Per accelerarne l'eliminazione vengono inoltre prescritti rimedi diuretici (tè diuretico) o lassativi (20-30 g di solfato di magnesio).

A fine di prevenzione si consiglia di escludere il sale da cucina durante l'intero periodo di reintegrazione alimentare.

Sindrome da "esagerazione alimentare"

Può insorgere nei primi giorni di reintegrazione alimentare, di solito quando il paziente non osserva il regime prescritto ed esagera nell'alimentazione. I sintomi includono un senso di pesantezza nella regione epigastrica, nausea, vomito ed alterazione dell'evacuazione.

In questi casi bisogna liberare completamente, se possibile, il tratto gastro-intestinale con un adeguato lavaggio e

rimedi lassativi, dopodichè al paziente viene consigliato di astenersi dal cibo per un giorno.

Le misure preventive prevedono la stretta osservanza della dieta e del regime alimentare prescritti.

Fenomeni che segnalano la necessità di interruzione del corso di digiuno terapeutico

• rifiuto del paziente di continuare la RDT;
• serio decorso della fase di chetoacidosi nonostante l'assunzione di idrocarbonati;
• comparsa di debolezza generale fino a uno stato adinamico;
• svenimenti ortostatici ripetuti;
• insorgenza di tachicardia sinusale persistente (110—120 battiti/min e più) o marcata bradicardia sinusale (50 battiti/min e meno);
• alterazioni persistenti del ritmo cardiaco e (o) della propagazione dell'impulso;
• comparsa di sintomi di crescente debolezza cardiaca;
• insorgenza di alterazioni acute ulcerose ed erosioni della mucosa gastroduodenale;
• comparsa di coliche epatiche o renali in forma acuta;
• aumento dell'alanina aminotransferasi, aspartato aminotransferasi e (o) della bilirubina diretta in quantità più di 2 volte superiore alla norma. Non è obbligatorio controllare il livello degli enzimi in soggetti sani che affrontano brevi corsi di digiuno.
• riduzione della massa corporea più del 15% della massa iniziale.

La RDT in combinazione con altri metodi complementari di terapia non farmacologica

Ultimamente si presta particolare attenzione allo studio e alla ricerca di nuovi approcci terapeutici sulla base della RDT, a possibili sue efficaci applicazioni in combinazione con altri approcci non convenzionali (ginnastica respiratoria, terapia Su Jok, agoriflessoterapia, idrocolonterapia etc) nel quadro dell'introduzione di una pratica di trattamento multilaterale dei pazienti.

Molti specialisti indicano il significativo aumento dell'efficacia della RDT combinata a metodi alternativi, elevando addirittura a regola l'obbligatorietà dell'associazione della RDT a quanti più metodi non farmacologici possibili [2,3,15].

La pratica di RDT può venir integrata a metodi non farmacologici integrativi per i fini seguenti:

- bloccare eventuali complicanze diverse durante il periodo del digiuno vero e proprio in caso di fenomeni dispeptici, acutizzazione di patologie croniche, alterazione del ritmo cardiaco e della propagazione dell'impulso;
- per la cura della malattia di base;
- in qualità di interventi disintossicanti;
- per il rafforzamento dell'azione non specifica del digiuno e l'aumento della reattività del paziente. Esaminiamo da vicino alcune particolarità nell'utilizzo di questi metodi in associazione alla RDT.

Agoriflessoterapia

Molti specialisti di RDT segnalano un aumento dell'effetto terapeutico della RDT in combinazione con pratiche di agoriflessoterapia (ART) [2, 8, 15]. La riflessoterapia è efficace

anche per bloccare le complicanze.
Lo studio dello stato dei punti biologicamente attivi secondo il metodo del dr. Nakatani (terapia Ryodoraku) in pazienti trattati con RDT [4, 24] ha dimostrato che durante il digiuno in pazienti sani si manifesta il pattern tipico, caratterizzato da valori abbassati degli indici di attività dei meridiani IG, P, MC, C e valori aumentati dei meridiani RP e V rispetto ai valori di partenza. Una caratteristica distintiva del pattern del digiuno in pazienti con ipertensione arteriosa risulta essere l'elevata attività dei meridiani MC e C rispetto a questi valori nel gruppo di persone praticamente sane. Durante lo svolgimento della terapia e la scelta dei punti biologici su cui intervenire si consiglia di osservare le regole seguenti [24]:

1. Con particolare cautela va esercitato sui meridiani un impatto che possa "smorzare" il pattern del digiuno – aumentare l'attività dei meridiani C, MC, P, IG e abbassare l'attività dei meridiani RP e V.
2. È ammesso l'impatto sui meridiani—markers il cui stato non corrisponde al pattern del digiuno. In questo caso lo stato dei meridiani viene valutato con il metodo di diagnosi agopunturale secondo Nakatani.
3. È ammesso qualsiasi impatto, a discrezione del medico-agopuntore, su quei meridiani che non risultino markers (TR, GI, F, R, VB, E).

Cure omeopatiche

I rimedi omeopatici che contengono prodotti di origine vegetale, minerale e animale sono finalizzati ad agire non tanto su una malattia specifica quanto sui meccanismi sottili dei sistemi di regolazione:
I preparati omeopatici sono innocui, areattogeni, non danno reazioni collaterali e ciò è importante in caso di combina-

zione con la RDT perché durante una pratica di digiuno non è consigliabile assumere farmaci (medicinali allopatici).
Nei periodi di preparazione al digiuno e di reintegrazione alimentare si possono prendere rimedi omeopatici di qualsiasi tipo (in gocce, in polvere, in granuli, in soluzione alcolica, oli, linimenti-opodeldok, etc). Durante il periodo di digiuno i granuli da prendere per via orale, a base di lattosio, vanno accuratamente disciolti in acqua fredda (8-10 granuli in 50 ml di acqua) e assunti secondo lo schema prescritto mentre i rimedi omeopatici in altre forme vanno assunti come di solito.
Esaminamo le varianti possibili di utilizzo dell'omeopatia durante una pratica di RDT [3].
Nel periodo preparatorio è conveniente e opportuno prescrivere preparati drenanti. I rimedi drenanti sono organotropici e ad azione locale: migliorano il metabolismo, favoriscono l'eliminazione dell'intossicazione endogena a livello cellulare e rafforzano la funzione secretoria dei vari organi. In questo periodo praticamente a tutti i pazienti si possono prescrivere rimedi drenanti per l'intestino crasso: Chelidonium D3, Berberis D3, Nux vomica D3.
Nel periodo del digiuno vero e proprio si possono prescrivere preparati drenanti per il fegato e la vescica biliare: Chelidonium D3, Berberis D3, Chamomila D3.
A seconda della forma nosologica si possono prescrivere prodotti drenanti del sistema bronco-polmonare, dei vasi, dei reni, della cistifellea, dello stomaco etc. Durante il periodo di digiuno vero e proprio l'assunzione di rimedi omeopatici, in una serie di casi, permette di gestire con efficacia le complicanze.
In caso di nausea bisogna prescrivere preparati a base di menta; in caso di tachicardia va prescritto uno dei seguenti rimedi: Cactus D3, Spigelia D3, Kalmia D3, Kalium carbonicum D3 o analoghi.

Uno schema personalizzato di selezione e assunzione di rimedi omeopatici, a seconda della patologia e delle caratteristiche del paziente, contribuisce senz'altro a favorire l'efficacia della RDT.

Terapia Su Jok

La terapia Su Jok è uno dei metodi di azione sui punti dell'agopuntura. Si tratta di un approccio di facile assimilazione e applicazione che può venir utilizzato in caso di riacutizzazione dei focolai cronici: secondo uno o alcuni sistemi di corrispondenza si stimolano i punti delle mani e dei piedi che corrispondono all'organo malato o a una sua parte. Le procedure di Su Jok vengono utilizzate per alleviare sindromi dolorose in casi di colica renale o biliare. Ecco un esempio di trattamento della patologia di base: agire sui punti che corrispondono alle articolazioni sulle dita di malati di artrite reumatoide cronica [31].

Metodi di terapia fisica

I metodi attuali di fisioterapia sono molto diversi e possono essere applicati non solo per il rafforzamento dell'effetto espulsivo e disintossicante durante una pratica di RDT (sauna, idroterapia, idrocolonterapia etc) ma anche per bloccare la riacutizzazione delle malattie croniche nel periodo del digiuno vero e proprio (galvanizzazione, elettroterapia a impulsi, laserterapia, magnetoterapia, fangoterapia, etc). Le procedure fisioterapeutiche possono rafforzare notevolmente l'impatto terapeutico della RDT in presenza di malattie croniche. Per esempio, in caso di asma bronchiale, la RDT risulta molto efficace in associazione con applicazione di fanghi, massaggio della gabbia toracica, esercizi respiratori speciali, trattamenti ipossici.

Fitoterapia

Si sono raccolti molti dati relativi all'efficacia dell'utilizzo di fitoterapia durante la pratica di RDT. Infusi di erbe vengono utilizzati nei clisteri in qualità di liquido di lavaggio, in caso di bendaggi, risciacqui della gola, lavaggi gastrici etc. Rimedi vegetali urosettici vengono consigliati per la prevenzione di infezioni urogenitali durante il periodo di digiuno. In casi di malattie del sistema cardiovascolare, durante il digiuno, come terapia di mantenimento, vengono prescritti infusioni e decotti di erbe (leonorus, valeriana, aneto, camomilla, bardana, etc).

Lavaggio della vescica biliare, del fegato e dei condotti biliari

Si consiglia di applicare questa procedura non solo nei casi sopra nominati ma nel 90% dei casi in soggetti praticamente sani quando in analisi ecografiche si riscontrano fenomeni di ristagno nella vescica e nei condotti biliari. Un'ulteriore indicazione a favore dell'applicazione di lavaggio è il ristagno di bile che si potrebbe osservare nei primi giorni di digiuno nella vescica e nei condotti biliari e che clinicamente si manifesta con fenomeni dispeptici in forma di nausea e gusto amaro in bocca. Prima e dopo detto lavaggio va eseguito un controllo ecografico per il riscontro di eventuali controindicazioni e valutazione dell'effetto depurativo del lavaggio. Una delle possibili varianti di lavaggio è presentata nell'Allegato 4.

EFFICACIA DEL METODO RDT

Il metodo di dietodigiunoterapia RDT è stato applicato in 453 malati affetti da patologie diverse con associate obesità costituzionale-alimentare di II e III grado.
I risultati ottenuti sono riportati nella tabella 2.

Tabella 2. Efficacia dell'utilizzo del metodo RDT in patologie diverse (corso di 14 giorni).

Forma nosologica	Numero di pazienti	Efficacia del trattamento		
		Effetto clinico marcato (perdita di peso dal 10% al 15% della massa corporea iniziale)	Effetto clinico poco significativo (perdita di peso dal 5% al 7% della massa corporea iniziale)	Peggioramento
Obesità costituzionale-alimentare di II grado	78	71(91%)	7(9%)	-
Obesità costituzionale-alimentare di III grado	120	115(95,8%)	5(4,2%)	-
Obesità diencefalica	35	10(28,6%)	25(71,4%)	-
Ipertensione di grado 1 e 2	65	58(89,2%)	7(10,8%)	
Eczema	26	18(69,2%)	8(30,8%)	-
Dermatite atopica cronica	21	15(71,4%)	6(28,6%)	-
neurodermite	18	13(72,2%)	5(27,8%)	-
psoriasi	15	9(60%)	6(40%)	-
Nevrosi. Stati depressivi	24	16(66,7%)	8(33,3)	
Sindrome dell'intestino irritato	51	27(52,9%)	24(47,1%)	-
Totale:	**453**	**352(77,7%)**	**101(22,3%)**	-

Come si evince dalla tabella 2, un effetto clinico marcato dovuto all'applicazione del metodo di RDT e manifestantesi nella perdita di massa corporea del 10% e più e nella regressione dei principali sintomi clinici in presenza di patologie diverse si è riscontrato nel 77,7% dei malati. Negli altri malati (22,3%) la perdita di massa corporea è stata inferiore del 10% e associata al regresso di sintomi singoli della malattia. Sullo sfondo di quanto sopra si può affermare che la RDT è un metodo efficace di riduzione della massa corporea e di cura di pazienti affetti da malattie varie nella cui patogenesi l'obesità riveste un ruolo importante.

Allegato 1.
Dieta del periodo di reintegrazione alimentare (variante 1 – a base di succhi) dopo un digiuno idrico di 7 giorni.

Primo giorno: bere succo diluito con acqua in proporzione 1:1. Quantità totale: 0,7-1,2 litri. La concentrazione del succo viene aumentata verso la fine del giorno. Tra i pasti (a base di succo diluito) si può bere acqua.
Secondo giorno: fino all'ora di pranzo: bere succo puro in 2-3 razioni; dopo il pranzo: mangiare frutta e verdure meglio se grattugiate.
Terzo giorno: verdure, frutta. Pappetta di cereali cotti in acqua, pane, frutta secca.
Quarto giorno: vengono aggiunte al menu verdure cotte, frutta, zuppe vegetariane, olio di girasole.
Quinto giorno: vengono aggiunti al menu latticini fermentati freschi (*kefir*, *rjaženka*) e burro in piccole quantità.
Sesto giorno: si aggiungono formaggio, panna acida (*smetana*), sale.
Settimo giorno: si aggiungono uova, ricotta.
Dopo il settimo giorno di reintegrazione alimentare si possono gradualmente aggiungere prodotti ad alto contenuto di

proteine: dapprima pesce e legumi, quindi carne di pollo e tacchino e successivamente carni rosse.

Allegato 2.
Reintegrazione alimentare dopo un periodo di digiuno di 7 giorni (variante mista)

L'uscita dal digiuno è calcolata su 7 giorni. Le ore dei pasti sono orientative e possono fluttuare, a seconda del regime del paziente.

Primo giorno
Ore 9 – Pappetta di avena (1 cucchiaio di fiocchi d'avena senza additivi per 1 bicchiere d'acqua. Cuocere a fuoco lento per 10-15 minuti).
Ore 12 – Pappetta di avena (v. sopra)
Ore 15 – Bere succo fresco di frutta diluito al 50% (meglio se spremuto di fresco e a base di mele verdi o arance o carote o cavolo o pomodori. Si può bere succo di pomodoro solo se ottenuto da verdure di stagione e solo se sono assenti patologie delle articolazioni e della spina dorsale. In caso di elevata attività secretoria dello stomaco, che si manifesta con acidità, il succo va diluito 4 volte. Sono ammessi succhi confezionati meglio se per bambini e non contenenti zucchero e sale.
Ore 18 – Ancora succo di frutta diluito al 50%.
Ore 21 – Mezzo bicchiere di succo di frutta diluito al 50%.

Secondo giorno:
Assunzione dello stesso succo ma al 75%. In caso di patologie del tratto gastro-intestinale il succo al 50% va alternato alla pappetta di fiocchi d'avena cotti in acqua (v. sopra).

Terzo giorno:
ore 9 - In assenza di evacuazione spontanea: bere l'acqua di 6-7 prugne secche (da mangiare) messe a riposo in acqua bollente due ore prima.
In caso di ripristino spontaneo delle funzioni intestinali, al posto delle prugne secche si mangia una carota grattugiata con un cucchiaio di panna acida (*smetana*) al 10% di grassi.
Ore 12 - Uno dei frutti sopra elencati (mela verde o arancia) oppure 2 mandarini o 1 bicchiere di bacche di stagione.
Ore 15 - Succo al 75%
Ore 18 - Insalata di cetrioli, insalata verde, prezzemolo e aneto da condire con un cucchiaino di olio qualsiasi.
Ore 21 - Mezzo bicchiere di bevanda a base di frutta secca a scelta: 1 cucchiaio di uvetta o 2 albicocche secche o 2 prugne immerse nell'acqua.
Per i giorni successivi, alle ore 21, i consigli sono gli stessi.

Quarto giorno:
Ore 9 - Latticino fermentato magro o a basso contenuto di grassi, meglio se con bioculture, per esempio kefir all'1% o yogurt magro.
Ore 12 - Se durante questo periodo la funzione dell'intestino si è normalizzata si consiglia di preparare l'insalata "vinaigrette"[40].
In caso di assenza di evacuazione: insalata "spazzina": una parte di carote e barbabietole fresche grattugiate e tre parti di cavolo finemente tritato, un quarto di mela verde e un cucchiaio di olio. Aumentare la quantità di insalata fino a due bicchieri.
Ore 15 - Frutta (v. sopra)
Ore 18 - Insalata. v. terzo giorno.

---

[40] quest'insalata si prepara con una barbabietola rossa e una carota lessate, 1 cucchiaio di crauti (cavolo fermentato), una piccola quantità di patate, un ciuffo di aneto e prezzemolo, piselli verdi, 1 cucchiaio di olio.

Quinto giorno:
Ore 9 - 100 grammi di ricotta magra.
Ore 12 - Pappetta di grano saraceno senza latte e burro.
Ore 15 - Insalata v. terzo giorno.
Ore 18 - 100 g. di formaggio grattugiato tipo bianco, a basso contenuto di grassi o feta lasciato in acqua o altro formaggio bianco magro. Aggiungervi fino a un bicchiere di verdure verdi in foglia finemente tritate (erba cipollina, aneto, prezzemolo).

Sesto giorno.
Ore 9 - Un uovo alla coque spruzzato di erbette tritate. In caso di mioma, sostituire l'uovo con ricotta dietetica.
Ore 12 - Frutta.
Ore 15 - Verdure a piacere stufate o lesse a eccezione di patate. Si possono utilizzare le miscele surgelate di verdure e farne una zuppa vegetariana.
Ore 18 - 100 grammi di pesce magro (valore calorico non superiore alle 40-50 calorie) da preparare in tutti i modi tranne che fritto. Insalata di verdure verdi in foglia.

Settimo giorno.
Ore 9 - Latticino fermentato liquido tipo yogurt o kefir all'1%.
Ore 12 - Insalata v. terzo giorno.
Ore 15 - 100 grammi di filetto di pollo, da preparare a piacere ma non friggere. Insalata verde.
Ore 18 - Frutta v. terzo giorno.

Allegato 3.
Lavaggio del fegato, della vescica e dei condotti biliari.
Prima di eseguire tale procedura si prescrive al paziente un esame ecografico per la ricerca di eventuali controindicazioni alla procedura di lavaggio (di norma si tratta di grossi

calcoli nella vescica biliare). Dopo il lavaggio viene eseguita un'ecografia per la valutazione dell'effetto depurativo. Prima del lavaggio è consigliabile ripulire l'intestino (idrocolonoterapia). Per stimolare i riflessi sulla regione del fegato viene utilizzato l'apparecchio di magnetoterapia MILTA. È possibile un effetto aggiuntivo con l'ausilio della terapia Su Jok o dell'agoriflessoterapia classica.
Il giorno di esecuzione del lavaggio il paziente beve fino a 500 ml di infusi coleretici (miscela officinale n. 2 o n. 3).[41]
Successivamente la zona del fegato viene riscaldata localmente per 60 minuti. Dopo 3-4 ore si procede con un clistere depurativo.

---

[41] miscela officinale n. 2: Helichrysi arenarii flores + Achillea millefolii herba+ Menthae piperitae folia + Coriandri fructus; miscela officinale n. 3: Calendulae officinalis flores+Menthae piperitae folia+ Tanaceti flores + Chamomillae recutitae flores + Achillea millefolii herba.

Bibliografia

1. Algazin, A. I., Savenkov, Ju. I., Maškin, I. L. , *Vlijanie RDT na vyražennost' allergičeskich processov u bol'nych atopičeskoj bronchial'noj astmoj* (L'impatto della RDT sui processi allergici in malati di asma bronchiale atopica // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne) – Moskva, 1993 p. 63.
2. Oganova, A. G., Vukolova, Z. P., Ašichmina, M. V. , Ermolin, S. N. *Sočetanie iglorefleksoterapii i razgruzočno-dietičeskoj terapii u bol'nych s različnymi formami gipotireoza* (La combinazione di igloriflessoterapia e dietodigiunoterapia in malati con forme diverse di ipotiroidismo) // *Voenno-medicinskij žurnal* (Giornale di medicina militare) - 1998, №10, c. 137-138.
3. Ašichmina, M. V. *O vozmožnosti primenenija gomeopatičeskich preparatov vo vremja razgruzočno-dietičeskoj terapii* (Sulle possibilità di applicazione di rimedi omeopatici durante la dietodigiunoterapia) // *Razgruzočno-dietičeskaja terapija i tradicionnaja terapija. Sb. Naučnych trudov.* (La dietodigiunoterapia e la terapia tradizionale. Raccolta di contributi scientifici- Sankt Peterburg, 2003. - pp. 108- 110.
4. Ašichmina, M. V. *Avtomatizirovannaja sistema podderzki vračebnych rešenij po upravleniji razgruzočno-dietičeskoj terapiej na osnove metoda Nakatani.* (Sistema automatizzato di supporto alle decisioni mediche relativamente alla gestione della dietodigiunoterapia sulla base del metodo Nakatani.) Abstract della tesi di dottorato in scienze mediche. p. 24, Moskva, 1998.
5. Bakaljuk, O.I., Lobkov, V. V., Lovickij, Seredjuk N. Z. *Ocenka vlijanija RDT na sistemu gemodinamiki u bol'nych gipertoniceskoj bolezn'ju i aterosklerozom.* (Valutazione dell'impatto della RDT sul sistema di emodinamica in malati di ipertensione e aterosclerosi) // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne). - M.,1993.- p.45.
6. Bakaljuk, O.I., Sedjuk N. Z., Ochrimovic L.M., Zura I. I.. *Bioelektriceskaja aktivnost' miocarda u bol'nych gipertoniceskoj bolezn'ju v processe RDT* (Attività bioelettrica del miocardo in malati di ipertensione nel processo di RDT. // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica di malattie interne). - M.,1993.- p.45-46.
7. Boev, I. V., *Dinamika umstvennoj rabotosposobnosti u*

bol'nych nevroticeskoj depressii. (Dinamica della capacità intellettuale in malati di depressione nervosa // contenuto nella raccolta *RDT nervno-psichiceskich zabolevanij* (RDT nel trattamento di malattie nervose e psichiche) .-Moskva, 1976.

8. Vukolova, Z. P., Oganova, A. G., Ašichmina M. V. *Opyt lečenija gipertoničeskoj bolezni sočetaniem iglorefleksoterapii i razgruzočno-dietičeskoj terapii* (Esperimento di trattamento di ipertensione mediante agoriflessoterapia combinata a dietodigiunoterapia// Ter. Archivio - 1998, №8, pp.41-45.
9. Gandin, A. B., Krylov, A. A., Valeeva, G. A. *Funkcional'noe sostojanie pečeni v processe razgruzočno-dietičeskoj terapii* (Lo stato funzionale del fegato nel processo di dietodigiunoterapia. // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne) – Moskva 1993. pp.76-77.
10. Dajnjak, A. N., *Materialy k izučeniju effektivnosti metoda RDT pri psorjaze* (Materiali per lo studio dell'efficacia del metodo RDT in casi di psoriasi) // // contenuto nella raccolta di contribute scientifici *RDT psichičeskich i somatičeskich zabolevanij i ee fiziologičeskie mechanizmy* (RDT in casi di malattie psichiche e somatiche e I suoi meccanismi fisiologici).- M.,1978.
11. Dorchov, G. Ju. *Vlijanie razgruzočno-dietičeskoj terapii na kliniko-immunologičeskoj pokazateli bol'nych ožireniem* (L'impatto della RDT sugli indici clinico-immunologici in pazienti affetti da obesità) Abstract della tesi di dottorato in scienze mediche. p. 28, Sankt Peterburg, 1996.
12. Zakirov, V. A. *Bližajšie i otdalennye rezul'taty RDT boln'nych BA* (Risultati recenti e futuri della RDT applicata in malati di asma bronchiale) // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne) – Moskva 1993, pp..63-64.
13. Kokosov, A. N. *Metodika RDT i ee osobennosti u boln'nych bronchial'noj astmy* (Il metodo RDT e le sue particolarità in malati di asma bronchiale) // contenuto nella raccolta *RDT bronchial'noj astmy* (RDT nel trattamento dell'asma bronchiale) Leningrad, 1978, - pp.5-9.
14. Kokosov, A. N., Luft, V. M., Tkačenko, V. I. e altri. *Razgruzočno-dietičeskaja terapija v klinike vnutrennych boleznej* (La dietodigiunoterapia nella clinica delle malattie interne) – Sankt Peterburg, ediz. «Special'naja literatura» 1994, 56 p.
15. Kokosov, A. N, Čeremnov, V. S. *Astmatičeskij bronchit i bron-*

chial'naja astma: fizičeskaja i medicinskaja reabilitacija bol'nych - Minsk, ediz. «Belarus'», 1995 – 185 p.

16. Komarov, F. I. *Aktual'nye problem kliniki vnutrennich boleznej na sovremennom etape.* (Problemi attuali di clinica delle malattie interne. Archivio ter. - 1982, №1. - pp. 15-20.
17. *Metodičeskie rekomendacii po differencirovannomu primeneniju razgruzočno-dietičeskoj terapii (RDT) pri nekotorych vnutrennich I nervno-psichičeskich zabolevanijach.* (Linee guida sull'applicazione differenziata della dietodigiunoterpia (RDT) in certi casi di malattie interne e nervoso-psichiche) - Moskva, 1990, p.28
18. Minjajlenko, M. I. *Lečenie bol'nych dozirovannym golodaniem jazvennoj bolezn'ju želudka I dvenadcatiperstnoj kiški.* (Trattamento di malati di ulcera gastrica e duodenale con digiuno dosato) // Raccolta di contributi dell'Istituto di ricerca scientifica di psichiatria del Ministero della Sanità dell'URSS - *Problemy lečebnogo golodanija* (Problemi del digiuno terapeutico).-Moskva, 1969 - т. 57- pp.243-249
19. Moiseev, N. V., Gavrilova N. L., Korol' O. I., Nemcov V. I., Trofimov V. I. *Kliniko-immunologičeskie issledovanija effektivnosti RDT bol'nych infekcionno-allergičeskoj formy bronchial'noj astmy* // Raccolta di contributi scientifici: *RDT v psichičeskich i somatičeskich zabolevanij i ee fiziologičeskie mechanizmy* (RDT in casi di malattie psichiche e somatiche e i suoi meccanismi fisiologici).- Moskva,1978.
20. Nikolaev, Ju. S. *Mesto RDT sredi sovremennych metodov lečenija nervno-psichičeskich zabolevanij* (Il posto della RDT tra I metodi moderni di trattamento delle malattie nervose e psichiche). // contenuto nella raccolta *RDT nervno-psichičeskich zabolevanij* (RDT nel trattamento di malattie nervose e psichiche) - Moskva, 1976.
21. Nikolaev, Ju. S. *Instruktivno-metodičeskoe pis'mo v AN SSSR "Lečenie nervno-psichičeskich zabolevanij dozirovannym golodaniem"* (Lettera metodologica all'Accademia delle Scienze dell'URSS "Trattamento delle malattie nervose e psichiche con il digiuno dosato"). - Moskva,1969.
22. Pogudina, V. A. *Lečebnoe golodanie i gidrokolonterapija, vozmožnosti ich sovmestnogo primenenija* (Il digiuno terapeutico e l'idrocolonterapia: possibilità di una loro applicazione combinata) // *Razgruzočno-dietičeskaja terapija v klinike vnutrennych boleznej: perspektivy vnedrenija metoda v sisteme*

zdravoochranenija i sanatorno-kurortnogo lečenija (La dieto-digiunoterapia in gastroenterologia: prospettive di introduzione del metodo nel Sistema sanitario e di cura sanatorio-termale – Sankt Peterburg – ed. Lan' 2001, pp.87-89.

23. Poliščuk, Ju. I. *Opyt primenenija RDT v psichiatričeskoj praktike* (Esperienza di apllicazione della RDT nella pratica psichiatrica) // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne) – Moskva 1993, pp.110-113.
24. *Primenenie sistemy ekspress-diagnostiki po Nakatani "Diakoms" pri vedenii pacienta prochodjascego kurs razgruzočno-dietičeskoj terapij I iglorefleksoterapii. Metodiceskie rekomendacii* (Applicazione di un Sistema di diagnostica veloce secondo Nakatani "Diakoms" nell'assistenza a un paziente in dieto-digiunoterapia e agoriflessoterapia. Linee guida), Moskva, 1998. (in collaborazione con Oganova A. G., Ustinov A. G., Koteneva V. M., Gojdenko V. S.)
25. Semičev, S. B. *O prognostičeskom značenii obostrenija simptomov bolezni v razgruzočnom periode pri lečenii bol'nych šizofrenii dozirovannym golodaniem* (Sul significato prognostico dell'acutizzazione dei sintomi della malattia nel periodo di digiuno durante un trattamento di malati di schizofrenia con digiuno dosato) // contenuto nella raccolta Raccolta di contributi dell'Istituto di ricerca scientifica di psichiatria del Ministero della Sanità dell'URSS - *Problemy lečebnogo golodanija* (Problemi del digiuno terapeutico).-Moskva, 1969 - т.57- pp.99-102.
26. Rysin, G. B. *Perspektivy primenenija RDT pri diffuznom nejrodermite.* (Prospettive di applicazione della RDT in casi di neurodermite diffusa) // Raccolta di contributi scientifici RDT *psichičeskich i somatičeskich zabolevanij i ee fiziologičeskie mechanizmy* (RDT in casi di malattie psichiche e somatiche e I suoi meccanismi fisiologici).- Moskva,1978.
27. Savenkov, Ju. I., Titova L. A. *Vlijanie lečebnogo golodanija na menstrual'nuju funkciju I plodovitost' u ožirelych ženščin s narusennym menstrual'nym ciklom i besplodiem* (L'impatto del digiuno terapeutico sulla funzione mestruale e la fertilità in donne obese con ciclo mestruale alterato e problemi di sterilità) // contenuto nella raccolta *RDT v klinike vnutrennych boleznej* (La RDT nella clinica delle malattie interne) – Moskva 1993.- pp.113-115.

28. Fedotov, D. D., Nikolaev Ju. S. *Praktičeskoe značenie RDT s pozicij sanogeneza.* (Il significato pratico della RDT dalla posizione della sanogenesi) // *RDT nervno-psichičeskich zabolevanij* (RDT nel trattamento di malattie nervose e psichiche) - Moskva, 1976.
29. Fedotov, D. D., Nikolaev Ju., Šapiro Ju. L. Et alt. *Opyt lečenija tučnosti metodom polnogo golodanija* (Esperimento di trattamento dell'obesità con il metodo del digiuno completo) // *Problemy lečebnogo golodanija* (Problemi del digiuno terapeutico).-Moskva,1969.- т.57.- pp.205-216.
30. Čeremnov V. Biobilding. *Sniženie vesa, korrekcija figury, preduprеždenie ošibok i osložnenij* (Riduzione del peso, correzione della figura, prevenzione di errori e complicanze). Vitebsk, 1996.
31. Šagdurova, A. D., *Iz opyta primenenija razgruzočno-dietičeskoj terapij na kurorte Aršan - Razgruzočno-dietičeskaja terapija v klinike vnutrennych boleznej: perspektivy vnedrenija metoda v sisteme zdravoochranenija i sanatorno-kurortnogo lečenija* (La dietodigiunoterapia in gastroenterologia: prospettive di introduzione del metodo nel sistema sanitario e di cura sanatorio-termale – Sankt Peterburg – ed. Lan' 2001. Pp.118-120.
32. Beneedict, F.G. A study of prolonged fasting.- Washington, 1915.
33. Kernolt, P.K., Nanghton, J.L., Driscoll, C.L. Fasting: the history, pathophysiology and complications. // West. J. Med. 1982, v.137, p.379-399.

INDICE

Vera Giovanna Bani - nata a Treviso, dopo la laurea in lingua e letteratura russa si è trasferita a Mosca (Federazione Russa) dove vive tutt'oggi. Insegna italiano alla facoltà di scienze economiche e sociali dell'Accademia R.A.N.E.P.A. di Mosca e si occupa di progetti culturali intesi a divulgare in Italia le opere di pensatori russi contemporanei. Sue sono le traduzioni dei testi di Vadim Zeland, del matematico prof. A. Fomenko, autore della teoria "Nuova Cronologia" e del dottor S. Filonov, di cui ha curato e tradotto la monografia *Digiuno secco: gli ultimi sviluppi della digiunoterapia in Russia* (2017).

Questo libro si presenta come un compendio della monografia *Digiuno secco: gli ultimi sviluppi della digiunoterapia in Russia* (2017), che raccoglie i saggi del massimo esperto mondiale di digiuno secco, il dr. Sergej Filonov.

Il lettore incuriosito scoprirà qui, esposti in forma di domande e esaurienti risposte, gli aspetti più importanti di questo approccio terapeutico:

- i fondamenti scientifici e la ricerca sviluppatasi in URSS e Russia;
- in presenza di quali patologie è consigliabile ricorrere al digiuno secco;
- i meccanismi che il digiuno secco innesca nell'organismo;
- i vantaggi del digiuno secco rispetto agli altri tipi di digiuno;
- l'algoritmo per una corretta pratica di digiuno secco in condizioni domestiche;
- gli argomenti avanzati dal dr. Filonov al fine di smentire i pregiudizi e i luoghi comuni diffusi sul digiuno.

L'efficacia del digiuno secco nella lotta contro gravi malattie dipende dal fatto che esso permette all'organismo di sviluppare in breve tempo nei fluidi corporei le più alte concentrazioni di sostanze biologicamente attive: ormoni, cellule immunocompetenti, immunoglobuline e anticorpi. Rispetto al digiuno idrico quello secco risulta inoltre più valido perchè accelera i meccanismi di depurazione e perchè si giova di un processo diverso e più radicale: senza acqua esterna, esogena, non ha luogo alcuna "lavatura" delle tossine ma piuttosto un processo di bruciatura delle tossine "nella propria fornace". Ogni singola cellula innesca una reazione termica. In tali circostanze muoiono le cellule patologiche e sopravvivono le cellule più forti, le più sane, ed esse, per sopravvivere a tali estreme condizioni, sono costrette a sintetizzare acqua endogena, di qualità eccellente e purissima, priva delle informazioni portate nel nostro corpo dall'ambiente esterno. Meccanismi simili non avvengono in alcuno degli altri tipi di digiuno praticati a fine terapeutico.

Studiato e diffuso unicamente in Russia, il metodo del digiuno secco sta progressivamente conquistando l'interesse del pubblico occidentale e italiano in particolare grazie alla menzionata monografia, che ha il pregio di essere il primo testo in lingua non russa dedicato all'argomento.

ISBN: 978-88-6924-356-1
9 788869 243561

€ 20,00